



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE AUDIOVISUAIS E PUBLICIDADE**

RAÍSSA MONNERAT RUMPF

**A PUBLICIDADE EM SAÚDE NO BRASIL:
Uma análise das campanhas nacionais de dengue dos últimos cinco anos**

**Brasília
JUN/2019**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE AUDIOVISUAIS E PUBLICIDADE**

**A PUBLICIDADE EM SAÚDE NO BRASIL:
Uma análise das campanhas nacionais de dengue dos últimos cinco anos**

Monografia apresentada ao curso de Comunicação Social, da Faculdade de Comunicação da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Comunicação Social, habilitação Publicidade e Propaganda.

Prof.^a Orientadora: MSc. Maria Fernanda D'Angelo Valentim Abreu

**Brasília
JUN/2019**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE AUDIOVISUAIS E PUBLICIDADE**

RAÍSSA MONNERAT RUMPF

**A PUBLICIDADE EM SAÚDE NO BRASIL:
Uma análise das campanhas nacionais de dengue dos últimos cinco anos**

BANCA EXAMINADORA

Prof. ^a MSc. Maria Fernanda D'Angelo Valentim Abreu

Prof. Dr. Edmundo Brandão Dantas

Prof.^a Dr. Larissa Gravoli Bastos

Prof.^a Dr.^a Dione Oliveira Moura (suplente)

**BRASÍLIA
JUN/2019**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço aos meus pais, Rose Monnerat e Rodolfo Rumpf, pós-doutores tanto na área acadêmica quanto na área da vida, que sempre me ensinaram o valor da educação, o amor pelo aprendizado e o prazer de viver. A eles, minhas maiores fontes de inspiração, admiração e exemplos de perseverança. A eles que incessantemente, por meio de seus trabalhos, tentam mudar e melhorar o futuro do nosso país.

Agradeço aos meus queridos professores, que ao longo do curso me guiaram na jornada de conhecimento que hoje me levou a ser quem sou hoje, como pesquisadora, como profissional e como pessoa.

À minha professora e orientadora Maria Fernanda D'Angelo Valentim Abreu, pela dedicação, compromisso e paciência, que por meio das metáforas mais inesperadas, como saltar de paraquedas, me motivou a finalizar este trabalho e me ajudou a crer cada vez mais no meu potencial. A ela que foi, desde os primeiros semestres de curso, inspiração e exemplo.

À minha co-orientadora, professora Ana Valéria Machado Mendonça, e a todos os alunos e pesquisadores do laboratório ECoS. Agradeço pela receptividade dada a uma aluna de comunicação, deslumbrada com a realidade do curso e da pesquisa em saúde coletiva, e desafiada a abordar e ser fiel a ambos os campos neste trabalho, e que se tornou, graças a estas pessoas, ainda mais apaixonada pelo tema desta pesquisa. A eles, e em tributo às pesquisas por eles realizadas e coordenadas pela professora Ana Valéria, por meio das quais é possível vislumbrar um melhor e mais justo Brasil.

Agradeço às minhas amigas, meus amigos, e à minha família pela paciência, apoio emocional e compreensão, por me fazerem acreditar que eu era capaz.

À agência Princípio Ativo Comunicação e ao meu querido chefe Antônio Aragão, pela paciência, compreensão e apoio, principalmente na reta final de entrega deste trabalho.

À agência Fields360 e ao CEO Sidney Campos pela gentileza e colaboração ao ceder material para esta pesquisa.

Ao Ministério da Saúde, pelas informações e dados transmitidos por meio do Portal da Transparência, essenciais para o desenvolvimento desta pesquisa.

Por fim, agradeço à Universidade de Brasília e a todos os seus profissionais pela minha formação acadêmica e por tudo que a UnB representa para a sociedade brasileira e para o Brasil.

RESUMO

O tema da dengue no Brasil é de urgente debate. Este trabalho visa abordar parte da questão, no que tange o campo da comunicação e mais especificamente, o da publicidade. Por meio de um histórico das políticas públicas em saúde no país e da publicidade no que tange a questão da comunicação em saúde, contextualizou-se o recorte e constitui-se o referencial teórico para embasamento desta pesquisa. Com base em um levantamento das campanhas dos últimos cinco anos em comunicação de dengue, fez-se uma análise semiótica dos ícones, signos e do sentido denotativo e conotativo das peças escolhidas, para que assim, fosse analisada a possível influência que estes elementos exercem na compreensão da mensagem por parte do público.

Palavras-chave: Dengue; Campanha de saúde pública; Políticas públicas; Análise semiótica; Denotação e conotação;

ABSTRACT

The topic of dengue in Brazil is an urgent debate. This paper aims to address the issue regarding communication and more specifically, advertising. Through a history of public health policies in the country and publicity regarding the issue of communication in health. This history constituted and contextualized the theoretical framework for this research. A semiotic analysis of the icons, signs and the denotative and connotative meaning of the chosen advertisement pieces was carried out based on a series of campaigns over the last five years in dengue communication. This was carried out in order to analyze the possible influences of these elements on the public's understanding of the message conveyed by the dengue campaigns.

Key words: Dengue, Public health campaigns; Public politics; Semiotic analysis; Denotation and connotation.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA	PÁGINA
Figura 1	24
Figura 2	44
Figura 3	53
Figura 4	54
Figura 5	61
Figura 6	62
Figura 7	69
Figura 8	72
Figura 9	72
Figura 10	79
Figura 11	80
Figura 12	84
Figura 13	89
Figura 14	90

LISTA DE QUADROS

QUADRO	PÁGINA
Quadro 1	37
Quadro 2	48
Quadro 3	51
Quadro 4	56
Quadro 5	60
Quadro 6	64
Quadro 7	68
Quadro 8	74
Quadro 9	77
Quadro 10	82
Quadro 11	87
Quadro 12	92

LISTA DE ABREVIATURAS

DF - Distrito Federal

ECoS - Grupo de Estudos e Pesquisas em Informação e Comunicação em Saúde Coletiva

EMBRAPA - Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária

FUNASA - Fundação Nacional de Saúde

GDF - Governo do Distrito Federal

MPT - Ministério Público do Trabalho

MS - Ministério da Saúde

ONG - Organização Não-Governamental

PEAa - Programa de Erradicação do *Aedes aegypti*

PIACD - Plano de Intensificação das Ações de Controle da Dengue

SES - Secretaria de Estado de Saúde

SICOM - Sistema de Comunicação de Governo do Poder Executivo Federal

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

SEÇÃO	PÁGINA
1. INTRODUÇÃO	10
1.1 Objetivo Geral	14
1.2 Objetivos Específicos	14
1.3 Justificativa	15
1.4 Problema de Pesquisa	16
2. REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1 Um breve histórico da saúde e das políticas públicas no Brasil	17
2.2 Um histórico da dengue no Brasil	20
2.3 A questão da dengue na saúde pública	25
2.4 Ações de combate à dengue	28
2.5 A publicidade em saúde pública	33
3. METODOLOGIA	40
4. ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS	50
5. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES	94
REFERÊNCIAS	100

1. INTRODUÇÃO

A comunicação tem um papel-chave dentro da saúde pública. Ela é a responsável por conscientizar a população acerca dos riscos das doenças, e é ela que tem como objetivo "informar, orientar, prevenir ou alertar a população ou segmento da população para adotar comportamentos que lhe tragam benefícios sociais reais, visando melhorar a sua qualidade de vida" (SILVA, 2009).

No Brasil, existem diversos problemas de saúde pública em evidência nas mídias e nas campanhas de conscientização. Alguns foram historicamente bem-sucedidos, como o combate à febre amarela e à poliomielite. Para entender a relevância da comunicação dentro destes e de outros temas, é preciso apenas um exercício rápido de memória no qual, em instantes, resgata-se a imagem do Zé Gotinha à mente, conforme é mencionado seu nome, ou no contexto das festas de carnaval, nas quais sempre está presente a figura da camisinha de embalagem roxa e amarela nas campanhas do governo de combate a AIDS.

Dentro do tema da dengue, é possível ver recorrentemente campanhas de instrução e orientação de combate aos criadouros dos mosquitos dentro das casas, além do trabalho dos agentes de saúde batendo de porta em porta para destruir esses criadouros. Essas ações, todavia, abarcam apenas parte do problema, e focam numa visão unilateral do processo da doença e de suas causas.

A comunicação em saúde pública e sua relação com as políticas públicas remonta, historicamente, à história do próprio país. Seja na vinda da Família Real portuguesa para o então Brasil Colônia e a criação das primeiras faculdades de medicina nacionais, seja após o movimento sanitarista, com o papel de Oswaldo Cruz e o combate à febre amarela ou ainda, posteriormente, na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Da mesma forma, a questão da dengue remonta a tanto tempo quanto. Acredita-se que o mosquito *Aedes aegypti* chegou ao Brasil por meio de navios negreiros no período da escravidão. Em 1762, o mosquito foi descrito pela primeira vez em terras brasileiras e, aos poucos, foi responsável por grandes problemas de saúde pública, ainda no século XX.

O *Aedes aegypti* anteriormente fora responsável pela transmissão da febre amarela urbana, e graças a políticas públicas e comunicação em saúde na época, foi possível, em 1950, erradicar o mosquito do Brasil. Todavia, dez anos depois, ele voltou, e desde então sua erradicação não foi mais alcançada.

Em 2019, o *Aedes aegypti* constitui um dos maiores problemas de saúde do país. Isso porque, em 2014, ele deixou de ser apenas o mosquito da dengue, e passou a transmitir também a *chikungunya*, e em 2015, o *zika* vírus. Essas doenças, apesar de possuírem sintomas semelhantes, ainda estão sendo estudadas e investigadas para sua melhor compreensão. O *zika* vírus, por exemplo, foi associado a casos de microcefalia em bebês cujas mães, quando gestantes, contraíram a doença. A *chikungunya*, por sua vez, está sendo estudada por conta do quadro pós viral da doença, quando alguns pacientes desenvolvem dores fortes e inflamações nas articulações e músculos e acabam tendo seus movimentos limitados por conta desses sintomas.

Em 2016, houve uma epidemia generalizada destas três doenças e foi declarada Emergência de Saúde Pública Internacional. No ano de produção deste trabalho, após dois anos de diminuição dos casos, vê-se, novamente, a força e a gravidade da questão da dengue no país, de forma, inclusive, nunca vista anteriormente. O ano de 2019 registrou, até o mês de junho, no Distrito Federal, o maior número de casos notificados de dengue da história. Desde janeiro, foram computados mais de 27 mil casos, contra 1,8 mil em 2018. A diferença nos números é expressiva, e além deles, outro número espantoso é o de mortes pela doença: 26 pessoas morreram até o dia 11 de junho de 2019¹.

A dengue, apesar de ser uma doença já familiar para os lares e cidadãos brasileiros, continua fazendo vítimas e provocando epidemias anualmente, seja em pequenas cidades ou em grandes capitais. Ela é classificada como uma arbovirose, doença transmitida por artrópodes, e seu combate atualmente é feito por meio do combate direto ao mosquito, pelo uso de fumacê e inseticidas, e pelo combate aos seus pontos de colocação de ovos. O *Aedes aegypti* precisa de água parada para procriar, por isso as campanhas, até então, focam no combate a esses criadouros dentro das casas, nos jardins e em áreas públicas.

¹ Segundo reportagem do Correio Braziliense.

Ainda em 2019, foi identificado em pesquisa da USP o vírus do *mayaro* em circulação no estado de São Paulo². O vírus também é transmitido por mosquitos e tem sintomas semelhantes aos da *chikungunya*. Esta doença, apesar de ainda não muito comentada ou abordada, causa preocupação dos pesquisadores pois era considerada, anteriormente, uma doença silvestre, não característica de meios urbanos. Ela já foi registrada também no Rio de Janeiro e futuramente pode, ainda, aumentar a tripla carga de doenças do *Aedes aegypti*.

A comunicação, neste contexto, faz-se essencial pois é capaz de, por meio das escolhas de discurso e abordagens, conseguir convocar a mobilizar a população diante do tema, de forma que, juntos, sociedade civil, agentes públicos e órgãos do governo possam combater essa ameaça.

O problema da dengue atingiu tamanha magnitude em parte porque acompanha os índices de urbanização, e geralmente, da falta dela, no território nacional. O mosquito tem facilidade de se reproduzir em locais com baixos ou inexistentes índices de saneamento, mas também ocorre em regiões de melhores condições socioeconômicas. Com o aumento da urbanização no Brasil e o crescimento mal planejado de bairros e periferias, a dengue encontrou condições perfeitas de ser difundida pelo seu vetor.

Por esse motivo, quando ficou responsável por combater os intensos surtos de febre amarela em sua época, Oswaldo Cruz promoveu campanhas de saneamento, demolição de prédios mal planejados e recolhimento dos entulhos nas ruas (GALVÃO, 2009), aliados à, posteriormente, obrigatoriedade de vacinação contra a doença.

No século XXI, todavia, a configuração social do Brasil não era a mesma que anteriormente, à época de Oswaldo Cruz e dos sanitaristas, ou à época de erradicação do mosquito. Desta forma, faz-se necessário repensar as ações de combate à dengue e se elas realmente estão tendo o efeito esperado na sociedade e no território brasileiro.

O mosquito, por ser um inseto que voa, é capaz de se espalhar pelo território, contanto, que chegue em locais onde possa fazer a postura de seus ovos, assim, a dengue atualmente está presente em praticamente todo o território nacional. Já no cenário mundial, a dengue, em 2019, é a arbovirose mais presente no mundo, colocando cerca de 40% da população global em risco

² Estadão. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,pesquisa-da-usp-detecta-circulacao-de-virus-do-mayaro-no-interior-paulista,70002849627>. Acesso em: 10 mar. 2019

de contração da doença. Somando-se aos fatores já descritos e mencionados, o Brasil ainda possui um clima ideal para a reprodução do vetor, por estar localizado em uma região tropical e subtropical do planeta Terra.

Faz-se urgente, assim, uma reflexão acerca das medidas que estão sendo tomadas de combate ao vetor da dengue, *zika*, *chikungunya* e sobre as doenças que o mosquito, porventura, ainda possa causar. Uma vez que o que se nota é um aumento constante do número e da gravidade dos casos, é preciso questionar os múltiplos processos de concepção de uma política pública de saúde, seja ela em seu âmbito comunicacional, social, educacional ou no papel de agentes e órgãos públicos.

Este trabalho tem como metodologia a pesquisa de cunho descritivo e documental. Como método de obtenção de informação foi utilizada a pesquisa bibliográfica e documental, combinada ao estudo e análise das campanhas dos últimos cinco anos de dengue disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.

Neste trabalho de conclusão de curso, será utilizado um tripé de pesquisa, que consiste em: (i) um histórico das políticas públicas no Brasil e um panorama da situação da dengue no país sob a perspectiva da saúde; (ii) uma pesquisa acerca do papel da comunicação em saúde e nas questões de políticas públicas e na questão específica da dengue; e (iii) uma análise da linguagem das campanhas de dengue no Brasil, em termos de linguagem conotativa e denotativa, signos e significantes. Neste último tópico, será feita uma análise das campanhas de dengue em um recorte de cinco anos, visando analisar linguagem e recursos de comunicação empregados, dos signos nelas presentes, além da escolha das peças, dos temas abordados e das doenças contempladas, das estratégias de discurso e outras escolhas criativas.

Esta pesquisa tem como ideal buscar contribuir para uma reflexão na forma em que são abordadas a temática da dengue no Brasil, seja nas campanhas de comunicação, seja nas estratégias governamentais e ações integradas, como mutirões e dias específicos de combate, e busca questionar a real efetividade de todas essas ações e escolhas de discurso.

Como parte fundamental desta pesquisa, foi usado o portal da transparência do Governo Federal com base na Lei nº 12.527/2011, a Lei de Acesso à Informação. Foi possível entrar em contato com o Ministério da Saúde e ter acesso às campanhas de dengue dos últimos cinco anos, todavia, elas são públicas e se encontram no site do Ministério, categorizadas por ano. Por meio

deste canal também foi obtido o valor dos investimentos em campanhas de dengue anualmente no espaço de tempo analisado.

Esta pesquisa teve também o auxílio do laboratório ECoS, o Grupo de Estudos e Pesquisas em Informação e Comunicação em Saúde Coletiva, cujos estudantes e pesquisadores auxiliaram no levantamento de informações e de pesquisa biográfica relevante para o tema, especialmente no que concerne a área da saúde coletiva.

Para a análise das campanhas, foi utilizada a teoria das semióticas denotativas e conotativas, combinada com a análise dos signos presentes nas peças das campanhas. Esta análise insere-se no campo da comunicação, protagonista neste estudo e associado aos campos da saúde coletiva e das políticas públicas.

Este TCC é apenas um primeiro passo na jornada investigativa dos vários campos que envolvem a questão da comunicação em saúde voltada para a dengue, mas espera, futuramente, que a situação da dengue e do mosquito *Aedes aegypti* possa ser controlada no Brasil, e deixe, assim, de fazer vítimas e causar transtornos na vida de tantos brasileiros, de forma que toda sociedade avance em termos de saúde, saneamento básico e qualidade de vida.

1.1 Objetivo geral

O objetivo geral é compreender a linguagem utilizada nas campanhas de dengue no Brasil nos últimos cinco anos e quais elementos delas podem influenciar na compreensão por parte da população brasileira da doença e de suas formas de prevenção.

1.2 Objetivos específicos

Pesquisar a história da saúde pública e das políticas públicas no Brasil.

Apresentar um panorama geral em relação a área da saúde coletiva e sua relevância para a questão da dengue no Brasil.

Contextualizar a publicidade em saúde no Brasil e de que formas ela historicamente se fez presente, até os dias atuais e seu papel na comunicação contra a dengue.

Discorrer a respeito da situação da dengue no Brasil nos últimos cinco anos e apresentar algumas das estratégias utilizadas para combate ao mosquito neste recorte temporal.

Analisar a linguagem, os signos e os elementos do discurso utilizados nas campanhas de dengue dos últimos cinco anos em nível nacional, de forma a buscar compreender seus conceitos criativos e de que forma esses elementos podem influenciar na compreensão da mensagem das campanhas de combate ao mosquito.

1.3 Justificativa

As políticas públicas são fundamentais para o desenvolvimento de um Estado. Elas compreendem ações que buscam assegurar os direitos de cidadania e proporcionar uma maior qualidade de vida para a população, em todas as classes e segmentos sociais.

As políticas públicas brasileiras visam assegurar os direitos de cidadania de cada indivíduo de forma ampla ou específica tanto nas áreas de saúde, cultura, economia quanto de educação, segurança e qualidade de vida. Elas são caracterizadas por um conjunto de atividades, programas e ações que são desenvolvidas direta ou indiretamente pelo Estado, podendo ter a participação de entes públicos e privados (TEIXEIRA, 2002). No caso das campanhas de dengue, os atores públicos e privados são caracterizados, respectivamente, pelos governos federal ou estadual, e pelas agências de publicidade responsáveis por executar a demanda pública.

O Ministério da Saúde desenvolve políticas públicas de saúde para dar assistência e atendimento gratuito à população, desde ações de vacinação, como a da poliomielite, até estratégias de contenção e combate a surtos de doenças transmissíveis por vetores urbanos e rurais, como a dengue, a doença de chagas e hantavírus. Essas ações têm sido de grande importância para o nosso país, e é possível enxergar grande progresso em termos de qualidade de vida no Brasil graças, em parte, a essas campanhas.

A dengue é uma doença febril aguda causada por um vírus, sendo um dos principais problemas de saúde pública no mundo. É transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que se desenvolve em áreas tropicais e subtropicais. No Brasil, anualmente, ocorrem epidemias da doença. O nível de disseminação é maior em áreas de baixo saneamento, mas também ocorre em bairros nobres principalmente em cidades de alta densidade populacional.

Devido a magnitude da campanha de combate à dengue e aos focos de procriação do mosquito, as ações de comunicação social são consideradas importantes para atender às demandas dos educadores, dos profissionais de saúde e da biologia, da população e sociedade

civil. Essas campanhas são essenciais para informar o público dos riscos da doença e orientá-los em formas e mecanismos de combate a ela.

A propaganda de políticas públicas oferece uma série de recursos que ajudam a fazer com que a mensagem seja compreendida pela sociedade e faz com que a discussão acerca da dengue entre em pauta tanto na mídia, quanto nas escolas e dentro dos lares. A propaganda bem-sucedida é capaz de engajar a população para que ela, juntamente com as ações de combate por parte do governo, possa ter consciência do seu papel crucial na luta contra os surtos de dengue no nosso país.

Todavia, o que se vê repetidamente, ano após ano no Brasil, é o contínuo aumento dos casos de dengue e frequentes epidemias em diversas cidades e municípios brasileiros. Vê-se também o reconhecimento e disseminação de novas doenças pelo mesmo vetor da dengue, como a *chikungunya* e o *zika* vírus, e assim hospitais ficam lotados e pessoas carregam sequelas da doença mesmo por toda sua vida.

1.4 Problema de pesquisa

Como o discurso, a variedade de peças produzidas e escolhas criativas e visuais das campanhas nacionais de dengue, nos últimos cinco anos, podem influenciar no combate da doença no Brasil?

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Um breve histórico da saúde e políticas públicas no Brasil

Neste capítulo é abordado um breve histórico da saúde pública no Brasil³ e como o problema da dengue vem sendo tratado dentro dessa perspectiva, além de caracterizar e diferenciar duas importantes áreas de conhecimento relacionadas ao tema deste trabalho: as áreas da saúde pública e de saúde coletiva.

Os campos da comunicação e da saúde coletiva, disciplinas base da produção deste trabalho, são campos de estudo amplos e com inúmeras possibilidades de conceituação e recorte. Desta forma, ressalta-se que o conceito de saúde coletiva aqui utilizado baseia-se no trabalho de Paim e Almeida Filho (1999, 2000), que caracterizam-na como “campo de conhecimento e âmbito próprio de práticas: A Saúde Coletiva pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza interdisciplinar cujas disciplinas básicas são a epidemiologia, o planejamento/administração de saúde e as ciências sociais em saúde” (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2000, p. 63 apud OSMO, SCHRAIBER, 2015). Segundo Osmo e Schraiber (2015, p. 205), “a Saúde Coletiva pode, em um primeiro contato, parecer bastante múltipla e fragmentada, tanto do ponto de vista teórico quanto do prático”.

O conceito de comunicação em saúde é de semelhante importância, e tem-se Albarado (2018) como principal referência para o tema, tanto por sua proximidade, uma vez que a pesquisadora é parte do laboratório ECoS⁴, quanto pelo seu trabalho de revisão teórica imerso no campo da Saúde Coletiva. Ferreira (2017) apud Albarado (2018) apresenta-se com o conceito mais atual de comunicação em saúde, afirmando que “comunicação em saúde refere-se ao estudo e uso de estratégias de comunicação para informar e influenciar as decisões de indivíduos e comunidades para promover sua saúde” (FERREIRA, C. ET AL. 2017, p. 345 apud ALBARADO, 2018, p. 48).

Remontando a época do Brasil colonial, o acesso aos recursos de saúde era determinado pela classe social e pelo poder aquisitivo. Não havia políticas públicas estruturadas, e nem centros de atendimento à população economicamente desfavorecida, assim, o tema da saúde pública não era debatido e nem considerado. Com a chegada da Família Real portuguesa ao

³ Histórico feito como base no Guia do Estudante e em textos científicos para sua construção. Disponível em <https://guiadoestudante.abril.com.br/blog/atualidades-vestibular/conheca-a-historia-da-saude-publica-no-brasil/>

⁴ Laboratório de educação, informação e comunicação em saúde, UnB, 2019.

Brasil em 1808, uma das primeiras medidas tomadas pela coroa foi a fundação de cursos universitários como o Medicina, Cirurgia e Química, de forma a dar início a formação de profissionais em saúde já em terras brasileiras.

Mesmo com as profundas mudanças estruturais no país neste período, como a abolição da escravidão e a vinda de imigrantes como mão de obra, o Brasil ainda era refém dos problemas sanitários e das epidemias. Para a recepção dos imigrantes europeus, houve diversas reformas urbanas e sanitárias nas grandes cidades, principalmente no Rio de Janeiro, onde ocorreu uma profunda, porém, não tão eficaz reforma urbana. Neste momento da história, entram em cena os sanitaristas, personagens relevantes para o incentivo ao debate sobre a saúde pública no Brasil. Dentre os sanitaristas, destaca-se Oswaldo Cruz, que enfrentou revoltas populares na defesa da vacina obrigatória contra a varíola – na época, a população revoltou-se contra as vacinas, pois não lhes fora explicado a finalidade de tal ação.

Sobre o período, Galvão (2009), discorre acerca das dificuldades enfrentadas por Oswaldo Cruz e sua política de sanitização. Oswaldo Cruz ganhou destaque durante o Governo Rodrigues Alves (1902-1906). Durante seu mandato, o presidente Rodrigues Alves promoveu uma reforma urbana na cidade do Rio de Janeiro, tendo em vista sua preocupação com a questão sanitária do país na época, conforme visualizado abaixo:

As medidas preconizadas, como as demolições de construções antigas com expulsão dos moradores, o reesquadrinhamento de ruas, as leis sobre o comércio e a permanência de vagabundos e animais nas ruas, atingiram predominantemente hábitos e os costumes da população pobre e da classe média baixa (GALVÃO, 2009, p. 29).

Quando assumiu o cargo de diretor geral de saúde pública, em 1903, durante o período das reformas no Rio de Janeiro, Oswaldo Cruz teve como objetivo primeiro eliminar a febre amarela da então capital do Brasil. Este é o primeiro momento em que o mosquito surge na história do Brasil como um problema de saúde pública. A febre amarela, nos centros urbanos, geralmente é transmitida pela espécie *Aedes Aegypti*, o mesmo mosquito que transmite a dengue.⁵

Para destruir os mosquitos, a Polícia Sanitária, criada por Oswaldo Cruz, teve que intervir dentro das casas, mesmo sem o consentimento das pessoas. Além de tomar medidas de

⁵ <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-ao-aedes>

combate aos criadouros do mosquito até hoje orientadas pelo Ministério da Saúde, como limpar calhas e retirar entulhos, a polícia sanitária interferiu no espaço urbano com a demolição de várias habitações coletivas e prédios mal estruturados.

A execução da campanha dentro dessas características gerou uma enorme resistência por parte de camadas populares urbanas e também por parte da classe dominante da época. As camadas mais populares se viram expulsas de suas moradias ou tiveram suas residências invadidas, e as camadas dominantes que já se posicionavam em oposição ao governo vigente passaram a ver estas ações como oportunismo político. (GALVÃO, 2009).

Paralelamente à evolução da saúde pública como uma saúde voltada para a população de forma ampla e cada vez mais inclusiva, o "setor privado" da saúde também evoluiu. Em 1948, durante o mandato do General Gaspar Dutra, o governo federal formulou o Plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transporte e Energia). Em 1953, sob a influência do Plano, foi criado o Ministério da Saúde (MS), que se dedicava às atividades de caráter coletivo, como as campanhas e a vigilância sanitária (PAULUS, CORDONI, 2006).

Seguindo para os anos 80, é possível observar o surgimento de importantes movimentos e avanços no quesito da saúde como direito no Brasil. O movimento sanitarista foi de importância ímpar no entendimento de saúde pública, do conceito de saúde e da evolução do direito à saúde no Brasil. A Reforma Sanitária⁶ se referia às ideias de uma série de mudanças e transformações necessárias à saúde. Sua composição era de técnicos da saúde e intelectuais, partidos políticos, diferentes correntes e tendências e movimentos sociais diversos.

Ao passo que o movimento sanitarista ganhou popularidade dentre as classes sociais, dentro das universidades surgia uma tendência crescente de compreensão da medicina cada vez mais social, pensando a saúde como uma série de fatores que vão além apenas da cura de doenças e enfermidades. Para Carvalho (2013), é lamentável que "todas as vezes em que falamos dos objetivos da saúde pensamos em tratar das pessoas doentes. Isso no público e no privado. Esquecemos que o maior objetivo da saúde é impedir que as pessoas adoçam."

⁶ Brasil. Decreto nº 94.657, de 20 de julho de 1987. Dispõe sobre a criação do Programa de Desenvolvimento do Sistema e Descentralizado de Saúde nos Estados (SUDS), e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa] 21 jul 1987; Seção I, p. 1153.

(CARVALHO, p.10). Assim, é possível compreender a dimensão da importância destas novas linhas de discussão e debate em saúde para o nosso sistema de saúde atual.

Ao fim da ditadura militar, o movimento sanitarista divulgou as propostas da Reforma Sanitária, reunidas em um documento chamado Saúde e Democracia, enviado para aprovação do Legislativo. Uma das conquistas destas propostas foi a realização da 8ª Conferência Nacional da Saúde em 1986. Essa conferência teve como tema “saúde como direito de todos e dever do Estado” e gerou como resultado uma série de documentos que esboçaram o surgimento do SUS. A conferência ampliou os conceitos de saúde pública no Brasil, propôs mudanças baseadas no direito universal à saúde, além de abordar a questão da saúde preventiva. O relatório da conferência teve suas principais resoluções incorporadas à Constituição Federal de 1988.

A Carta de 1988 foi o primeiro documento a colocar o direito à saúde definitivamente no ordenamento jurídico brasileiro. Carvalho (2013) menciona que “esse Sistema foi denominado Sistema Único de Saúde (SUS). Algumas características desse sistema de saúde, começando pelo mais essencial, dizem respeito à colocação constitucional de que saúde é direito do cidadão e dever do Estado.” (CARVALHO, 2013, p. 10).

A constituição ainda determina que o sistema de saúde pública deve ser gratuito, de qualidade e universal, isto é, acessível a todos os brasileiros e/ou residentes no Brasil. (BRASIL, 1988). O Sistema Único de Saúde foi regulado posteriormente pela lei 8.080 de 1990, que Carvalho esclarece como “os objetivos do SUS: identificar e divulgar os condicionantes e determinantes da saúde; formular a política de saúde para promover os campos econômico e social, para diminuir o risco de agravos à saúde; fazer ações de saúde de promoção, proteção e recuperação integrando ações assistenciais e preventivas” (CARVALHO, 2013, p.11), e suas funções são “regular, fiscalizar, controlar e executar”. (CARVALHO, 2013, p.12).

2.2 Um histórico da dengue no Brasil

Uma vez feito o histórico da saúde e das políticas públicas de saúde no Brasil, é necessário inserir o tema da dengue dentro deste panorama. Para compreender de que forma, historicamente, as políticas públicas abordaram a dengue, até chegar ao Século XIX, é preciso entender em quais momentos o mosquito esteve presente e de que forma ele influenciou nos momentos temporais mais expressivos até então, e o que foi feito no passado contra a dengue, em relação ao que é feito em anos mais recentes.

O *Aedes aegypti* é o nome científico de um mosquito ou pernilongo que transmite a dengue, febre amarela urbana, além da *zika* e da *chikungunya*, doenças chamadas de arboviroses. Ele possui uma característica física que o diferencia dos demais mosquitos, que é a presença de listras brancas no tronco, cabeça e pernas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). O *Aedes aegypti* não é um mosquito nativo, sendo originário da África, já foi eliminado do Brasil na história do controle da dengue, em 1955, tendo retornado em 1976, e possui facilidade de proliferação em regiões com altas temperaturas e umidades, principalmente na época chuvosa e quente, típica de países tropicais como o Brasil.

A dengue chegou ao Brasil na metade do século XIX, provavelmente trazida pelos navios negreiros provenientes da África, durante o período colonial. Os primeiros relatos aconteceram em 1946, no Rio de Janeiro, São Paulo e em Salvador. Todavia, a dengue só ganhou protagonismo após os intensos reforços contra a febre amarela.

A dengue se manifesta em duas formas: a dengue clássica e a dengue hemorrágica. Na dengue clássica os sintomas são mais brandos e trata-se os sintomas de forma a tratar a doença. A pessoa tem febre alta, dores de cabeça, nas costas e na região atrás dos olhos, além de vermelhidão na pele. Sua forma hemorrágica é a mais grave da doença, que geralmente ocorre quando a pessoa é contaminada e desenvolve a doença pela segunda vez. Nos primeiros dias, os sintomas são semelhantes, porém, a partir do quinto dia alguns doentes passam a apresentar hemorragias em vários órgãos e choque circulatório, dificuldades de respiração e dores abdominais intensas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A primeira evidência de ocorrência de epidemia de dengue no Brasil é de 1982, em Boa Vista (RO). Um inquérito sorológico realizado após essa epidemia revelou que onze mil pessoas foram infectadas pelo vírus da dengue neste episódio (OSANAI, 1984). A partir de 1988, as internações por febre hemorrágica da dengue, uma variação de agravamento do quadro de dengue, começaram a crescer e a alarmar a sociedade (TEIXEIRA et al., 2008).

No histórico das epidemias pelo mosquito *Aedes aegypti* no Brasil, disponibilizados pela agência de publicidade Fields360 em seu material de concorrência para a conta do Ministério da Saúde no ano de 2018, referente às campanhas de dengue, é preciso destacar alguns momentos de relevância para esta discussão e posterior análise.

Segundo o histórico feito pela agência para embasar os conceitos criativos posteriormente apresentados na concorrência, a agência de publicidade Fields360 destaca três momentos principais do mosquito da dengue no Brasil. Após relatar que o mosquito foi primeiramente descrito em 1762 e teve sua erradicação no Brasil nos anos de 1950, o histórico aponta a dengue como um problema de saúde pública no período que contempla desde 1960, quando o mosquito voltou a estar presente no Brasil, até 2019, frisando o ano de 2014 quando a *chikungunya* passou a ser mapeada e observada, e o ano de 2015 quando o *zika* vírus também passou a preocupar as questões acerca da saúde pública e do, até então, "mosquito da dengue".

Neste ponto, trabalhar-se-á mais profundamente acerca da erradicação do *Aedes aegypti* no Brasil na década de 1950. Para compreender de que forma deu-se este combate e sua relevância para o tema abordado neste trabalho, é preciso ressaltar a relação entre a febre amarela e a dengue: ambas as doenças são causadas por vírus que se hospedam no mosquito *Aedes aegypti*, que por sua vez pode transmitir a doença aos seres humanos.

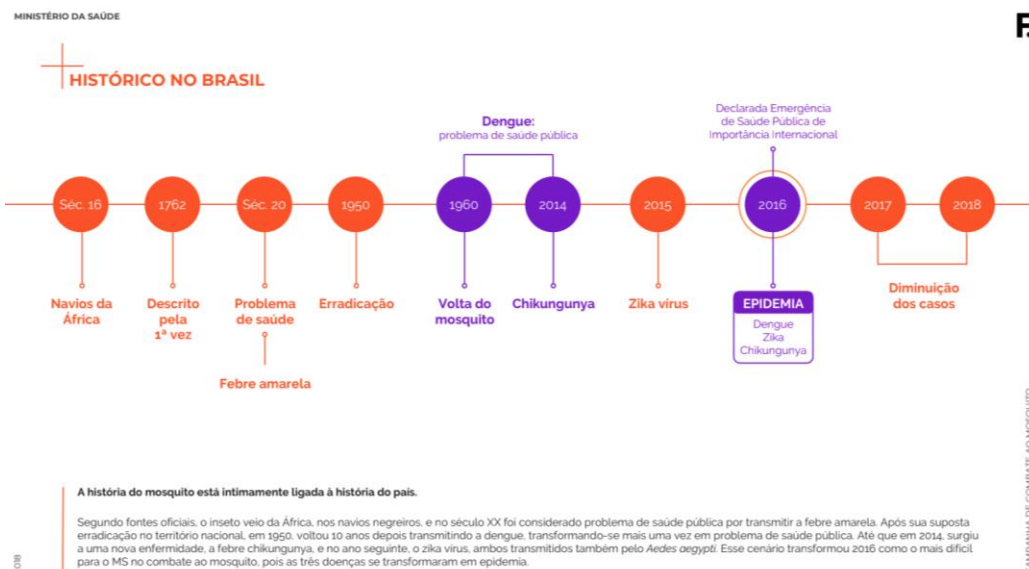
Em meados do primeiro semestre de 1903, Oswaldo Cruz deu início a uma das mais importantes campanhas de combate à febre amarela da história do Brasil. Sua cruzada contra a febre amarela teve como primeiro alvo o Rio de Janeiro e acabou gerando inconformidade entre políticos e a população por conta de suas medidas, que além de evitar que o mosquito entrasse em contato com os doentes e se reproduzissem, também visava juridicamente punição repressiva para aqueles que negligenciassem os doentes. Seus esforços foram recompensados quando o Rio de Janeiro finalmente ficou livre da febre amarela e do mosquito em 1909 (TEIXEIRA, BARRETO, 1996).

Segundo Teixeira e Barreto (1996), após o sucesso da campanha no Rio de Janeiro, vários outros estados do Brasil realizaram campanhas similares de combate ao mosquito. No começo da década de 1940 o combate ao *Aedes aegypti* tomou maiores proporções uma vez que via decreto o Brasil, pela primeira vez na história, decidiu erradicar o mosquito em caráter oficial. Visando inspecionar e tratar os 100% dos focos de reprodução do mosquito, a campanha nacional cobriu 1882 dos 1894 municípios existentes na época, com uso de inseticidas, conscientização e as medidas de Oswaldo Cruz, tendo seu último foco do mosquito eliminado em 1955. Os esforços do Brasil foram reconhecidos internacionalmente e desencadearam várias medidas semelhantes em países de toda a América, resultando na erradicação do mosquito em muitos destes territórios.

Ainda de acordo com Teixeira e Barreto (1996), o fato de alguns países americanos não terem aderido à campanha de erradicação com tanta eficiência, em associação a outros fatores, fez com que o mosquito pudesse se proliferar em certos lugares e se reintroduzir nos países que já haviam o erradicado. No fim da década de 1970 as epidemias de dengue ressurgiram e em 1986 a Fundação Nacional de Saúde afirmou que pelo menos 1754 municípios continham focos do *Aedes aegypti*. Tais dados evidenciam a importância da adesão de territórios vizinhos na campanha contra o hospedeiro dos vírus, uma vez que os mosquitos se proliferam e migram para terras vizinhas com o passar do tempo.

Após este período, o mosquito não foi mais erradicado e as campanhas passaram a ser norteadas pela tentativa de controle populacional do vetor, e não houve desde então medidas extremas e tão incisivas quanto as que foram tomadas no período de erradicação. Tais dados evidenciam a importância da adesão de territórios vizinhos na campanha contra o hospedeiro dos vírus, uma vez que os mosquitos se proliferam e migram para terras vizinhas com o passar do tempo.

Avançando temporalmente para o ano de 2016, a situação ficou evidentemente fora de controle e os níveis de pessoas doentes pelo mosquito atingiram níveis preocupantes. Destacam-se, neste período, as epidemias de *zika*, *chikungunya* e de dengue no Brasil, o que levou a ser declarada Emergência de Saúde Pública de importância Internacional no país, como mostra a figura 1. Após esta data, os casos epidemiológicos diminuíram, segundo as fontes usadas pela agência, e em 2019 voltaram a crescer, especialmente no que tange variação hemorrágica da dengue.

Figura 1: Histórico da dengue no Brasil segundo a Agência Fields360

Fonte: apresentação de concorrência para conta do Ministério da Saúde referente a dengue, 2018.

Segundo informado pelo Ministério da Saúde e veiculado pelo canal de notícias G1, da Globo, em Abril de 2019 os casos de dengue aumentaram 339,9% em relação ao mesmo período do ano anterior⁷. Para compreensão da gravidade do panorama de saúde pública acima descrito, é de essencial relevância apresentar e conceituar as três principais doenças transmitidas atualmente pelo *Aedes aegypti* no Brasil e seus sintomas. São elas: a dengue, a *chikungunya* e o *Zika* vírus. Estas doenças serão ainda frequente mencionadas neste trabalho, em especial durante as campanhas analisadas. Como o espaço de recorte temporal é de cinco anos, ele se inicia justamente no ano quando a *chikungunya* passou a ser mapeada, em 2014, e assim abarca as epidemias generalizadas das três doenças e por isso, foram foco e objeto das campanhas descritas.

Segundo o site do Ministério da Saúde⁸, as principais doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, além da febre amarela, possuem os seguintes sintomas e características:

⁷ Segundo o Ministério da Saúde, em reportagem feita pelo G1 no dia 30/04/2019. Disponível em <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2019/04/30/casos-de-dengue-crescem-339percent-no-brasilem2019quase-mil-cidades-tem-risco-de-surto.ghtml>

⁸ Verificar em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/aedes-aegypti>

- **Dengue:** febre alta súbita, dor de cabeça e dor no corpo e articulações, náuseas e vômitos, também pode haver manchas vermelhas no corpo e coceira.
- **Zika:** febre não muito alta, dor de cabeça e nas articulações, manchas vermelhas no corpo e coceira, vermelhidão nos olhos e sensação de cansaço. Algumas pessoas não desenvolvem nenhum sintoma. A maior preocupação diante da *Zika* no Brasil é devido a sua associação às ocorrências de microcefalia em recém-nascidos de mães que contraíram *zika* durante a gravidez. Por ser uma doença recente no Brasil, ela é estudada e investigada em diversos centros de pesquisa atualmente.
- **Chikungunya:** doença que ocorre junto com a dengue e cujos sintomas podem se confundir. Febre alta, dor de cabeça constante, manchas vermelhas no corpo e coceira estão entre os sinais físicos da doença. Todavia, a *chikungunya* pode gerar um quadro posterior de problemas nas articulações e dores graves.

Apesar da tripla carga de doenças atribuídas ao mosquito da dengue, o ano de 2019 revelou uma nova e preocupante descoberta acerca do tema. Em maio do referido ano, pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) identificaram a circulação do vírus do *mayaro* no interior do estado de São Paulo⁹. O *mayaro* possui sintomas muito semelhantes aos da *chikungunya*, todavia, sua real ameaça aos cidadãos ainda está sendo investigada. O *mayaro* foi descoberto em 1955 em território da floresta Amazônica, todavia, sua circulação em meios urbanos, por meio do *Aedes aegypti*, preocupa pesquisadores.

2.3 A questão da dengue na saúde pública

Em meio ao apanhado histórico da saúde pública no Brasil feito por Galvão (2009), ele cita, dentre as questões históricas que moldaram a saúde pública brasileira:

Outra questão que nos é bastante atual é a polêmica entre Medicina Preventiva e Curativa. Essa questão vem ganhando corpo desde o Brasil-Colônia e se impondo como discussão dominante, à medida que se começou a vislumbrar uma ideia mais concreta de Medicina Social no país (GALVÃO, 2009, p.7).

⁹ Verificar: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,pesquisa-da-usp-detecta-circulacao-de-virus-do-mayaro-no-interior-paulista,70002849627>

Segundo Galvão (2009), a polêmica se estende para além de questões de simples nomenclatura, ou questões que tenham sido deixadas no passado de um Brasil colonial. Para ele, dentro da própria medicina preventiva, a polêmica "é o problema das campanhas sanitárias com sua visão unilateral sobre o processo causal da doença, o que reflete a não-superação ainda nos dias de hoje do modelo da Medicina Preventiva Científico-Biológica do final do século XIX".

No Brasil, as campanhas de dengue possuem um caráter preventivo maior do que curativo. Essas campanhas têm como objetivo convocar a população para evitar que o mosquito se prolifere, e não há atualmente uma cura concreta contra a doença, o que justifica a tentativa de prevenção do contágio.

Um dos aspectos que dificultam o combate ao mosquito é porque a dengue é uma doença de rápida transmissão. Quando a fêmea do *Aedes aegypti* pica uma pessoa infectada, o vírus da dengue que circula no sangue é ingerido, infecta o mosquito e pode ser transmitido para outras pessoas que forem picadas. O mosquito contaminado é capaz de disseminar a doença durante todo o seu ciclo de vida, de seis a oito semanas, e as larvas dos mosquitos podem sobreviver sem eclodir durante longos períodos, voltando a se tornar ativas quando em contato com água parada, principalmente em épocas de chuva ou em casos de descuido do saneamento de determinado local.

A dengue em 2019 foi apontada como a arbovirose mais presente no mundo, com cerca de 40% da população mundial em risco. Como doença endêmica ou pandêmica (re)emergente, ocorre praticamente em todas as regiões tropicais e subtropicais do planeta. Os países localizados nestas regiões estão suscetíveis a diversos condicionantes que favorecem a proliferação do mosquito, tais como: alterações climáticas, uso da terra, armazenamento de água e irrigação, crescimento das populações urbanas e urbanização (VIANA e IGNOTTI, 2013). Em decorrência desses fatores, pesquisas projetam que, em 2085, 50 a 60% da população mundial passará a correr risco de contração da doença (VIANA e IGNOTTI, 2013).

No Brasil, a dengue está presente em todos os estados, em maior ou menor escala. Todavia, em termos de estudos específicos de cada região, os números mostram que ainda é preciso um longo caminho para a plena compreensão da dimensão do problema da dengue no país. Segundo o compartimento climático, de 1992 a 2010, foram realizados, no total, 30 estudos sobre as influências meteorológicas sobre a dengue. Alguns estados brasileiros extremamente afetados com a doença, como Espírito Santo, Tocantins e Bahia não possuem

nenhum estudo nesse âmbito (VIANA e IGNOTTI, 2013). Estes dados podem inferir, em maior ou menor escala, que é possível não existir de forma concreta um panorama de dengue no Brasil como Estado em si, ou seja, na amplitude e abrangência de todo o seu território.

Teixeira et al. (1999) e Donalisio (1999), em seus estudos referentes às políticas públicas e ao histórico do dengue no Brasil, enfatizam a necessidade de revisão das estratégias utilizadas pelo Ministério da Saúde na luta contra a doença e no controle do vetor. Os autores reforçam a necessidade de estabelecimento de metas regionais, onde a organização da sociedade, a reforma urbana e políticas públicas de controle e vigilância são elementos essenciais para o controle do mosquito (RIBEIRO, BALSAN, MOURA, 2013).

As políticas públicas da dengue no Brasil ao longo dos anos evoluíram muito e ainda houve mudança em seu foco, pois anteriormente discutia-se a sua erradicação. No ano de produção deste trabalho, a pauta aborda o controle do vetor de transmissão da dengue, especialmente nos centros urbanos. Então, como forma de controlar a doença o Ministério da Saúde elaborou planos e campanhas para combate ao mosquito da dengue (RIBEIRO, BALSAN, MOURA, 2013). É neste momento que a comunicação em saúde se faz necessária e entra em cena no contexto descrito.

A partir de 1976, as políticas públicas adotadas eram centradas no combate químico, com baixíssima participação da comunidade, sem integração setorial. Essa estratégia mostrou-se incapaz de conter um vetor como o mosquito *Aedes aegypti*, que se mostrou extremamente adaptável e passou a proliferar conforme os centros urbanos e a urbanização cresceram no Brasil (RIBEIRO, BALSAN, MOURA, 2013).

Em 1996, o Ministério da Saúde criou uma das principais ações brasileiras no combate à dengue: o Programa de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa), cuja principal preocupação tratava dos casos de dengue hemorrágica. O Plano previa ação integrada entre vários ministérios, dividindo-se em áreas de atuação específicas referentes àqueles ministérios e relacionadas, de alguma forma, com o combate ao mosquito (RIBEIRO, BALSAN, MOURA, 2013).

O aumento do número de casos de dengue e o avanço da infestação do mosquito demonstraram que a implementação do PEAa não alcançou o resultado esperado. Acredita-se

que uma das principais causas do fracasso do PEAA tenha sido, entre outras, a descontinuidade na execução das atividades de combate ao vetor (RIBEIRO, BALSAN, MOURA, 2013).

No ano de 2001, a Fundação Nacional da Saúde (FUNASA) abandonou a meta de erradicar *Aedes aegypti* do país e passou a focar no controle do vetor. O Ministério da Saúde, então implantou o Plano de Intensificação das Ações de Controle da Dengue (PIACD), que focou as ações em municípios com maior transmissão da doença, considerados em situação alarmante (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Já em 2003, o Ministério da Saúde criou o Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA), que consiste em mapear os locais exatos que registram altos índices de infestação da dengue. Segundo o Ministério, o levantamento consiste em "um dado importante para orientar os trabalhos e investimentos no tópico da dengue, considerado um instrumento fundamental para orientar as ações de controle, o que possibilita aos gestores locais de saúde anteciparem as ações de prevenção" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Compilado pelas Secretarias Municipais de Saúde, o levantamento ocorre três vezes ao ano e funciona da seguinte forma: Agentes de Combate a Endemias (ACEs) visitam os imóveis dos mais diversos bairros das cidades. Lá as equipes identificam as áreas com maior proporção ou ocorrência de focos do mosquito e os criadouros predominantes e repassam as informações ao Ministério da Saúde, intensificando as ações de combate à dengue nos locais com maior presença do mosquito (BRASIL, 2012).

2.4 Ações de combate à dengue

Para exemplificar possíveis formas de combate ao mosquito da dengue dentro de políticas públicas de saúde, Ribeiro, Balsan e Moura (2013) fizeram um estudo que envolveu uma pesquisa de natureza bibliográfica exploratória.

Foi realizada uma análise sobre as políticas públicas da dengue desenvolvidas no Brasil numa perspectiva histórica, sua evolução e eficácia, bem como discorreu-se sobre a importância da conscientização da população no combate a esse vetor, associada à responsabilidade governamental pela criação de estratégias de combate e de comunicação em saúde sobre o tema.

Dentro desta perspectiva, as ações de combate ao *Aedes aegypt* incluem componentes básicos como: saneamento do meio ambiente, ações de educação, comunicação, informação e combate ao vetor (TEIXEIRA, BARRETO e GERRA, 1999).

No componente educacional, devem ser citadas as campanhas de educação e comunicação de massa. A busca pela participação comunitária no processo de prevenção, entre crianças, jovens, adultos e gestores ou pessoas de relevante papel no meio social em que se encontram. Metodologias pedagógicas em escolas e outras instituições, mutirões de limpeza e fiscalização em comunidades são algumas estratégias de promover a integração entre a responsabilidade comunitária e a responsabilidade governamental. E é neste ponto que a comunicação e a publicidade institucional se fazem cruciais na luta contra o mosquito.

Entre os recursos utilizados no combate da dengue, no Brasil, listados por Ribeiro, Balsan e Moura (2013), com base nas informações disponibilizadas pelo próprio Governo Federal, estão:

- **Inseticidas:** O uso de larvicidas e inseticidas, distribuídos pela Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS) é orientado por um grupo de especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2012). Os inseticidas são aplicados por máquinas de nebulização ou carro fumacê que matam os insetos adultos (BRASIL, 2012). Pode-se fazer uso de inseticidas dentro das residências, no formato de repelentes e outros.
- **Fumacê:** O fumacê é utilizado somente em meio a surtos ou epidemias. Ele é considerado um recurso extremo, já que é utilizado em um momento de alta transmissão, quando as ações preventivas de combate à dengue não têm mais efeito, todavia, sua eficácia é questionável e a formulação é periodicamente substituída e atualizada conforme os mosquitos se tornam resistentes (BRASIL, 2012).
- **Prevenção e Controle:** Conjunto de ações que visam evitar a proliferação do vetor e o contato com o vírus. Sua ação é efetiva quando corretamente planejada e executada antes da proliferação da doença.
- **Desafios em médio prazo:** As medidas de combate a médio prazo fazem referência a mudanças estruturais nas cidades brasileiras, como correto destino de lixo, fornecimento de água encanada e tratamento de esgoto. Esses desafios também

dizem respeito à conscientização da população diante do problema, enfatizando e investindo em educação e responsabilidade.

Em maio de 2019, uma polêmica envolvendo o fumacê utilizado no Distrito Federal e o governo do estado do DF gerou discussões e resistência quanto às medidas de combate ao surto da dengue do período. O ano de 2019 apresentou dados epidêmicos elevados e superiores ao ano anterior em 264%¹⁰ apenas nos três primeiros meses do ano.

No DF, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) divulgou, no dia 21/05/2019, um novo boletim epidemiológico sobre a dengue na capital. Segundo os dados, entre janeiro e o dia 11 de maio, houve 19.812 notificações da doença no Distrito Federal. O número 12 vezes maior que o registrado no mesmo período do ano passado, quando foram 1.676 casos¹¹.

Em meio a essa crise epidemiológica, foi divulgado no dia 24/05/2019 a interrupção do uso do fumacê contra a dengue no DF. O serviço do carro de fumacê foi interrompido após o galpão onde a mistura era preparada foi interditado pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) por causa de uma série de irregularidades.

O produto era feito de forma improvisada, no fundo de uma garagem da Administração Regional de Taguatinga. No local, produtos vencidos eram misturados a venenos ainda dentro da validade, segundo inspeção. Além disso, a mistura era feita em cima de uma bancada improvisada, em meio a sujeira e falta de ventilação. A vistoria do MPT constatou, ainda, que o manuseio dos venenos e o borrifo nas ruas eram feitos por trabalhadores sem qualificação técnica comprovada, expondo-os a graves riscos de acidentes de trabalho.

O governador Ibaneis Rocha (PMDB/DF), após a polêmica gerada pela divulgação do relatório da vistoria do MPT na produção do fumacê afirmou, no dia 24/05/2019, que o Governo do Distrito Federal (GDF) havia reforçado o fumacê e que os carros voltariam para as ruas do Distrito Federal. No entanto, a SES/DF negou a informação¹². Além disso, os boletins sobre contaminação por dengue, divulgados semanalmente, não foram apropriadamente atualizados.

¹⁰Verificar em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/03/25/casos-de-dengue-crescem-224percent-em-2019-diz-ministerio.ghtml>

¹¹Verificar em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2019/05/21/saude-registra-198-mil-casos-de-dengue-no-df-em-2019.ghtml>

¹²Verificar em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2019/05/24/ibanes-diz-ter-reforcado-o-fumace-mas-secretaria-de-saude-do-df-nega.ghtml>

Este episódio não é um caso isolado de descaso ao combate à dengue por parte dos governos federal, estaduais e municipais. Como anteriormente frisado, o combate à doença exige ação conjunta da população, das entidades públicas e do governo, todavia, o que se nota é um descaso vindo de todas as partes, e descomprometimento com a gravidade da situação da dengue no Brasil, especialmente com base nos dados atuais de epidemias do ano de 2019.

Dentro deste contexto, um dos maiores desafios da comunicação de combate à dengue é conscientizar a população da importância de se engajarem no uso de medidas preventivas de combate, principalmente em suas casas e bairros. Entre essas medidas, comumente citadas em campanhas de dengue e em cartilhas educativas, estão as orientações de manter fechadas as caixas d'água, poços e cisternas, fazer a limpeza de piscinas com cloro, mesmo que não estejam em uso, bem como evitar água parada e propícia para a postura de ovos do mosquito da dengue.

Da mesma forma, é importante evitar o acúmulo de água nos vasos de plantas e folhagens em canaletas e calhas de telhado. Por meio dessas medidas em cada residência, é possível evitar construir um ambiente favorável para a reprodução do *Aedes Aegypti*, e desta forma, essas medidas são consideradas essenciais e primordiais no combate ao mosquito. Amparada nessa justificativa, a comunicação de combate ao mosquito exalta essas medidas de forma educativa e de forma a convocar a participação da população no combate ao vetor. Em países endêmicos da doença como o Brasil, a OMS recomenda, ainda, que a temática da dengue seja incorporada ao currículo escolar e às ações estruturadas junto às crianças (OMS, 2009 in ASSIS et Al, 2013).

Como medidas paralelas, que seguem essa linha em confluência ou que propõem novas formas de combate, destaca-se o trabalho de Organizações Não-Governamentais (ONGs) e grupos sociais ou parcerias que visam o combate ao mosquito da dengue dentro de comunidades ou municípios, além de trabalhos e pesquisas científicas que, juntamente com as ações governamentais e destas ações paralelas, buscam mudar o quadro alarmante da dengue no Brasil.

Dentro desta perspectiva, cita-se o projeto “Xô, Mosquito”¹³, de iniciativa da Associação dos Biólogos do DF, com apoio do Conselho Federal e do Conselho Regional de Biologia em parceria com a Empresa Brasileira de Recursos Genéticos e Biotecnologia

¹³<https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/36146798/campanha-xo-mosquito-une-embrapa-e-associacao-dos-biologos-do-df>

(Embrapa). O projeto ocorreu na cidade Estrutural em 2018, e teve participação voluntária de biólogos, pesquisadores e profissionais de outras áreas, juntamente com os professores das escolas públicas da região.

O “Xô, Mosquito” propôs uma gincana educacional para crianças residentes da cidade, que no ano anterior, 2017, havia sido a cidade que apresentou a maior taxa de incidência de dengue no Distrito Federal. Essa gincana consistiu na aproximação e reconhecimento das crianças sobre o tema da dengue, abordando de forma lúdica os sintomas das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e as formas de combater o vetor. Por meio da criação de *jingles*, apresentações culturais e um currículo educacional específico para o tema do mosquito da dengue, as crianças da Estrutural foram capacitadas a identificar e denunciar focos do mosquito dentro de suas casas e comunidades, em uma abordagem e linguagem acessível para o público infantil.

Já no âmbito da pesquisa, faz-se duas referências de relevância primordial para este trabalho, devido à proximidade de ambas com o tema e com o contexto desta produção. A primeira menção é ao Laboratório ECoS, da Universidade de Brasília, que sob a direção da Prof.^a Dr.^a Valéria Mendonça, faz estudos sobre a educação, informação e comunicação em saúde coletiva, onde diversos e profundos trabalhos de análise de comunicação em dengue já foram produzidos e estão atualmente sendo gerados. Com a ajuda do ECoS e de seus integrantes, esta pesquisa obteve acesso a informações vitais para o seu desenvolvimento, demonstrando apenas uma pequena parcela da importância do conhecimento gerado a partir das pesquisas do ECoS para o tema da dengue no Brasil e para outros temas igualmente abarcados pelo laboratório.

Ainda dentro do âmbito da pesquisa, menciona-se o trabalho de pesquisa do LBE - Laboratório de Bactérias Entomopatogênicas, da Embrapa. Sob a coordenação da Dr.^a Rose Gomes Monnerat, o laboratório, entre os anos de 2006 e 2007, desenvolveu um produto biológico capaz de controlar as larvas do mosquito da dengue. O produto, denominado Bt-horus SC, foi desenvolvido pela Embrapa em parceria com a Bthek Biotecnologia, e posteriormente, foi usado em uma campanha de controle do *Aedes aegypti* em São Sebastião, no DF, "onde a população foi capacitada e participou ativamente do combate ao vetor" (MONNERAT et al, 2012, p. 1).

Nesta ação promovida em parceria com a Belacap para a limpeza urbana da cidade de São Sebastião, é relatado que diversos meios de comunicação foram utilizados para convocar a população a se engajar e fazer parte no mutirão de limpeza que visava combater os focos de mosquito da dengue na região (MONNERAT et al, 2012).

Além disso, a campanha em questão também ofereceu cursos educativos acerca do mosquito da dengue, além de capacitação da própria população para uso do biolarvicida *Bt-horus* dentro de suas casas. Uma parte deste projeto deu-se também dentro das escolas de São Sebastião, de forma que, "as crianças capacitadas a reconhecerem os criadouros e larvas do mosquito se tornaram grandes aliadas ao programa" (MONNERAT et al, 2012). A menção do trabalho do LBE, da Embrapa e seus parceiros demonstra, na prática, algumas medidas sugeridas e enfatizadas por autores mencionados neste trabalho, corroborando com os estudos sobre o tema.

2.5 A publicidade em saúde pública

Ao longo deste trabalho, foi feita a construção de uma ponte entre a área de estudo da Saúde Coletiva, a qual a pesquisa sobre políticas públicas em saúde diz respeito com a área de comunicação e em específico, com a área de publicidade. Lucia Santaella em seu livro *Comunicação e Pesquisa* (2000), discorre a respeito da construção de ligações entre áreas de estudo quando abordado um tema pertencente a mais de um campo do conhecimento humano e suas ciências, neste caso, um tema dentro da área de comunicação, do campo das humanas, e dentro da área de saúde coletiva, das ciências da saúde (FOUCAULT 1992,1973 apud SANTAELLA, 2001):

A tendência a uma maior variabilidade deve ser mesmo uma marca das diferentes áreas das ciências humanas, pois, nas ciências formais, as regras de pesquisa devem ser estritas e, nas ciências da natureza, os protocolos de pesquisa são prescritivos, além de que essas ciências são menos permeáveis às mudanças de vocabulário, discursos, epistemes que afetam as ciências humanas (SANTAELLA, 2001, p.134).

Como referência teórica inicial de interdisciplinaridade entre o campo da saúde pública e a publicidade, tem-se o trabalho de Silva (2009), cuja abordagem volta-se para discorrer acerca do papel da publicidade em democracias, e de que forma a própria federação anuncia a si mesma. Silva (2009) aborda ainda a relação da publicidade com a vida pública, afirmando

que "não há vida pública sem publicidade, nem Estado, nem Governo, nem República, este regime de auto fundação da sociedade".

Sob este prisma de dependência, os estados têm se tornado grandes figuras no mercado da publicidade e da propaganda. É o caso do Ministério da Saúde, por exemplo, que durante as últimas décadas esteve entre os maiores investidores em propaganda do país (SILVA, 2009). O autor ainda explica que a propaganda é uma "condição estruturante das democracias", afirmando então que não existe democracia sem publicidade e propaganda, sendo elas então parte essencial da estrutura do Estado e da sociedade no contexto de uma democracia.

A partir das décadas de 1980 e 1990, a representação do governo como Estado-anunciante-cliente das agências de propaganda se consolida no Brasil. Visando utilizar a publicidade dentro das políticas públicas de saúde, o governo passou, em um certo momento, a já colocar em pauta o orçamento para publicidade desde o início de qualquer proposta de governo ou de estratégia do Estado (SILVA, 2009). A cada governo que passa, novos decretos e mecanismos de fiscalização são realizados com o objetivo de regulamentar a publicidade oficial ou publicidade de governo. Cada vez mais são feitas "consideráveis exigências por parte dos órgãos públicos para a contratação das agências para a sua pré-qualificação e participação nas licitações públicas" (2009, p. 25).

Segundo Silva, ainda, é possível elencar e classificar este tipo de investimento em publicidade e propaganda em três categorias diferentes de acordo com a finalidade da comunicação:

Modernamente, Estados, governos, partidos, empresas estatais e outras organizações de caráter público, estão entre os maiores clientes das agências de publicidade. Com relação ao Estado, pode-se afirmar que a veiculação de apelos publicitários pode ser dividida em três grandes modalidades:

- 1: O Estado se dirige à sociedade para prestar contas do que faz com o dinheiro público;
- 2: O Estado se dirige à sociedade para cultuar valores (históricos, cívicos e patrimoniais);
- 3: O Estado se dirige à sociedade para arregimentar adesões dos cidadãos no combate aos problemas público (SILVA, 2009, p 26).

Sob este prisma, pode-se classificar as campanhas de combate à dengue na terceira modalidade. Isso porque, como historicamente demonstrado, em nosso país e na análise atual do discurso das políticas públicas em saúde, a participação da população é essencial no sucesso da comunicação e na resolução do problema em questão. Todavia, ainda segundo Silva (2009), existe outro tipo de classificação a respeito da publicidade produzida para o Estado em moldes mais recentes de categorização. Ela se divide em quatro categorias, conforme determina a legislação de Instrução Normativa n.28, de 06 de junho de 2002:

- 1- Publicidade Legal - a que divulga prescrição de leis, decretos, portarias, instruções, estatutos, regimentos ou regulamentos internos que fazem parte do SICOM (Sistema de Comunicação de Governo do Poder Executivo Federal);
- 2- Publicidade Mercadológica - a que se destina a lançar, modificar, reposicionar ou promover produtos e serviços de integrantes do SICOM que tenham uma relação de concorrência dentro do mercado;
- 3- Publicidade Institucional - divulga informações sobre atos, obras e programas ou metas e resultados do governo ou órgão público;
- 4- Publicidade de Utilidade Pública - a que tem como objetivo informar, orientar ou alertar a população ou segmento dela para adotar comportamentos que lhe tragam benefícios sociais reais, em busca de melhoria de qualidade de vida (SILVA, 2009).

Com essas subdivisões, é possível restringirmos o objeto de estudo dentro do campo de comunicação e mais ainda dentro do campo da publicidade. Com esta definição, é possível classificar na publicidade em políticas públicas, diferentes estratégias são desenvolvidas em função do objetivo de cada categoria. As campanhas de dengue podem ser enquadradas como publicidade de utilidade pública. No entanto, outros objetivos comunicacionais podem estar atrelados a essas campanhas, como a publicidade institucional.

Por vezes, as funcionalidades acima listadas se sobrepõem, a exemplo de quando o governo faz uso de campanhas de utilidade pública para fazer também campanhas de autopromoção. O governo tira benefício de temas relevantes para a sociedade, como o combate à dengue, e traz o foco para si, tornando a mensagem principal difusa e dando a ela menos evidência. Assim, a eficácia da mensagem e a clareza de sua compreensão podem ser dificultadas, de forma a possivelmente prejudicar a mobilização da sociedade sobre o tema.

Sob o prisma da publicidade de utilidade pública, o Ministério da Saúde constitui uma peça importante no desenvolvimento, elaboração e fiscalização de políticas públicas que são

englobadas por essa publicidade. As políticas públicas em saúde correspondem a todas as ações de governo que instituem, organizam e regulam as funções públicas do Estado para a construção voltada para a saúde, educação e conscientização da população.

A seguir está uma lista de políticas públicas significativas e existentes atualmente no Brasil, elencadas pelo Ministério da Saúde em seu site oficial:

- **Programa de Vacinações:** Considerado um dos maiores programas gratuitos do mundo, ele cobre a maior parte das crianças brasileiras, e foca em doenças como a poliomielite e as vacinas da primeira infância. O programa de vacinações também engloba a vacina contra a Febre Amarela, como resultado dos esforços históricos de combate a esta doença no Brasil.
- **Programa de Tratamento da Aids:** Considerada também como referência mundial com a distribuição gratuita de antivirais e de incentivo ao uso de camisinha, especialmente em épocas festivas como o carnaval.
- **Farmácia Popular:** Programa criado pelo ministério para ampliar o acesso da população a medicamentos essenciais, como contra diabetes e hipertensão, e são vendidos a preços mais baixos que os praticados no mercado.
- **Doação de Órgãos:** Conscientizar a população sobre a importância da doação de órgãos é uma das ações do Ministério da Saúde.
- **SAMU:** Presta socorro à população em casos de urgência é a finalidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência, do Ministério da Saúde.

Em todos os programas de políticas públicas elencados acima, a publicidade tem um papel primordial. Farmácias envelopadas com o selo da Farmácia Popular, mutirões de distribuição de camisinhas durante o carnaval e ações de guerrilha nos bloquinhos de rua, a já conhecida e disseminada figura do Zé Gotinha para as campanhas de vacinação contra a poliomielite, entre outras. Inúmeras e diversas são as estratégias de comunicação utilizadas nas campanhas de saúde pública pelas agências do Governo Federal. As estratégias são elaboradas no cerne das agências, em parceria com o próprio Ministério da Saúde e outros órgãos relevantes para cada tema.

No processo de concepção de campanhas públicas de saúde, estudos pertinentes já foram realizados para compreender e buscar maximizar a efetividade da comunicação. Dentro deste recorte, Backer, Rogers e Sopory (1992, apud ALBARADO, 2018), desenharam um

modelo de abordagem metodológica a fim de orientar o processo de criação, e delimitaram motes a serem seguidos ou notados para que uma campanha de saúde alcançasse seus objetivos mais essenciais, definidos por Silva (2009) ao definir publicidade de utilidade pública.

O resultado deste modelo de abordagem foi a apresentação de 27 tópicos, um *checklist*, que diz que as campanhas de saúde são eficazes se seguirem os itens listados, apresentados no quadro abaixo com cópia literal e formatação adaptada dos autores.

Quadro 1: *Checklist* de Eficiência

1	Usam múltiplos meios de difusão coletiva (televisão, rádio, impressos e outros);
2	Combinam meios de difusão coletiva com atividades comunitárias, de pequenos grupos e individuais, apoiadas pela existência de uma estrutura comunitária;
3	Cuidadosamente, segmentam o público que pretendem alcançar;
4	Quando enfatizam ganhos que a mudança de comportamento pode trazer, do que as consequências negativas do comportamento corrente (que se deseja mudar);
5	Se, ao invés de valorizar prejuízos futuros que possam ser evitados, enfatizam ganhos imediatos;
6	Envolvem figuras-chave de poder dos meios de difusão coletiva e dos governos no <i>design</i> e realização;
7	Utilizam técnicos com formação em métodos de avaliação para que elas sejam analisadas e melhoradas nas fases de elaboração e operação;
8	Buscam abranger metas modestas e aceitáveis com relação a mudanças de comportamentos;
9	Utilizam mensagens educacionais em contextos de entretenimento;
10	Fazem esforços deliberados para resolver conflitos entre pesquisadores e produtores de mensagens;
11	Alinham problemas sociais e estruturais, assim como os fatores do ambiente que atuam sobre o assunto de saúde que a campanha procura influenciar;
12	São coordenadas com serviços diretos de atendimento ao público para que haja um suporte imediato se mudanças de comportamento começarem a ocorrer;
13	Direcionam mensagens para pessoas relacionadas com indivíduos do público de interesse, com influência interpessoal direta, tais como pares e pais.

Continua na próxima página

Checklist de Eficiência

Continuação da página anterior

14	Escolhem, cuidadosamente, seus 'modelos' com papéis positivos para o aprendizado social, já que estes indivíduos podem se transformar em modelos negativos devido às suas ações pessoais;
15	Usam as notícias dos meios de difusão coletiva como uma forma de aumentar a sua visibilidade;
16	Consideram e investigam as crenças e os saberes dos públicos de interesse – que impedem a adoção de comportamentos desejáveis;
17	Anunciam incentivos ou benefícios na adoção de comportamentos desejados, que são baseados nos verdadeiros motivos, necessidades e valores do público estratégico;
18	Focam a atenção do público de interesse na grande probabilidade de consequências imediatas, com a adoção de um comportamento saudável;
19	Fazem um teste prévio para assegurar que suas mensagens repercutirão de modo previsto junto ao público;
20	Celebridades podem atrair a atenção do público para um assunto de campanha. A atenção do público pode ser obtida, inserindo-se a mensagem da campanha em um programa de entretenimento;
21	A repetição de uma mensagem é eficaz para uma campanha;
22	O timing de uma campanha (quando deve ser introduzida, o que de diferente acontece durante sua operação, as preferências) ajuda a determinar a eficácia da campanha;
23	O uso de estratégias de marketing comercial e social tem potencial para melhorar a eficácia das campanhas;
24	Segmentação do público das campanhas por critérios demográficos é sempre relativamente ineficaz, comparado com a segmentação por variáveis psicográficas, baseadas em atitudes, valores e crenças;
25	Se apelos baseados no medo são usados nas mensagens das campanhas, eles devem ser acoplados com mecanismos que reduzam a ansiedade que causam;
26	Anúncios oficiais isolados, geralmente, não trazem contribuição para mudanças de comportamento. A propaganda oficial deve ser combinada com outras atividades de campanha;
27	O papel do governo nas campanhas é, principalmente, o de prover fundos para as atividades, e liderança nos assuntos controversos (idem, p.31-33 apud Polistchuck,1999).

Fonte: Backer, Rogers e Sopory, 1992, apud Albarado, 2018, p. 48 e 49, com adaptações.

Este quadro é de fundamental importância para a análise presente neste trabalho. Primeiramente, ela serve de embasamento teórico para a análise das estratégias comunicacionais e criativas das campanhas em si, para além da análise proposta neste trabalho dos elementos que compõem as peças sob a análise da teoria semiótica. Em segundo lugar, este quadro explicita e resume estudos diversos anteriormente feitos pelos autores que a compuseram, com base em pesquisas de campo e estudos aprofundados em temas relativos à captação da informação comunicacional, testes e hipóteses que a este trabalho não coube abordar. Todavia, o quadro em si é ferramental teórico para um segundo nível de análise das campanhas, servindo como base crítica para as conclusões das análises aqui executadas.

O uso deste quadro não será, no entanto, no formato de *checklist*, uma vez que não há acesso a todas as informações das campanhas para preenchê-lo. Dessa forma, serão ressaltados pontos essenciais neste quadro relevantes e presentes em cada campanha estudada.

3. METODOLOGIA

O desenvolvimento da pesquisa e análise da linguagem das campanhas de dengue no Brasil nos últimos cinco anos foi organizado em etapas de contextualização e níveis de compreensão da mensagem e dos signos presentes nas campanhas. Primeiramente, foi feito um apanhado histórico sobre a saúde pública a respeito das doenças epidemiológicas no Brasil e de sua relação com as políticas públicas de saúde implementadas no país. Este panorama fez-se necessário para apresentar a dengue, descrever a doença, suas causas, sintomas e maneiras de combate e posteriormente frisar o papel da conscientização da população a respeito das medidas necessárias para evitar a propagação deste vírus, conscientização esta que é feita por meio de políticas públicas de saúde e campanhas de combate à dengue.

A segunda etapa da pesquisa foi centrada na contextualização histórica da relação da comunicação e da publicidade com as doenças epidemiológicas e arboviroses, com enfoque na dengue, foi feita com base em uma revisão documental. Essa etapa do trabalho possibilitou-nos uma contextualização do papel da publicidade dentro da saúde coletiva e das políticas públicas de saúde, de forma a inserir este trabalho de conclusão de curso em um recorte específico dentro das múltiplas áreas de atuação da publicidade em 2019. Além disso, esta etapa fez-se importante para frisar a responsabilidade social da publicidade em políticas públicas, especialmente diante de uma doença cujo vírus é fatal e pode causar complicações graves de saúde em quem infectar.

As etapas acima descritas se fazem importantes, não apenas pelo conteúdo informativo e de contextualização histórica da questão da dengue e dos campos da comunicação e da saúde em políticas públicas, como também por ser necessário, posteriormente, para compreensão da análise com base na teoria escolhida neste trabalho.

Paralelamente a este levantamento histórico e bibliográfico sobre o estado da questão abordado neste trabalho, foi preciso buscar os dados necessários para a realização das análises essenciais desta pesquisa. Para isso, fez-se um recorte de cinco anos de intervalo para a coleta de dados e análise destes, entre 2014 e 2019. Este recorte justifica-se pelo acesso à informação

referente a ele, sendo informações recentes e atuais, que refletem o cenário contemporâneo do Brasil no campo de estudo analisado, e simultaneamente permite que a pesquisa seja dedutiva.

Por meio do portal de acesso à informação do governo federal, foi possível entrar em contato com o Ministério da Saúde, por ele ter acesso às campanhas dos últimos cinco anos. O portal de acesso à informação foi criado com base na Lei nº 12.527/2011, a Lei de Acesso à Informação. Foi fornecido pelo Ministério, ainda, o valor investido em cada ano entre 2014 a 2019 em publicidade de campanhas de dengue no Brasil.

Ainda como parte do levantamento de informações e fontes, foi feita uma pesquisa referente às agências de publicidade de Brasília, responsáveis pela autoria das campanhas dos últimos cinco anos. Esse contato foi fundamental para buscar compreender a análise do ponto de vista do profissional de publicidade e das agências de publicidade, de forma a entender o ambiente criativo de concepção destas campanhas.

A agência Fields360 forneceu, como parte do referencial bibliográfico e material de análise deste trabalho, o documento referente a apresentação feita pela agência durante a concorrência da conta do Ministério da Saúde, em 2018. Neste documento, estão presentes informações essenciais sobre a dengue em 2019, que foram usadas como norteadoras para a elaboração dos conceitos das campanhas criados pela agência. Estes conceitos estão também descritos no documento, de forma a permitir que este trabalho tenha embasamento no conceito criativo por trás do material fornecido pelo Ministério, analisado posteriormente neste trabalho. Por questões de sigilo, a apresentação da Fields360 não se encontra anexada por completo neste trabalho, apenas materiais usados pontualmente e citados de forma literal no desenvolvimento da pesquisa.

Sob o âmbito da saúde coletiva e da perspectiva das ciências da saúde, em que a questão da dengue se enquadra nas políticas públicas, é importante ressaltar a importância do trabalho do laboratório ECoS, na UnB. O Grupo de Estudos e Pesquisas em Informação e Comunicação em Saúde Coletiva (ECoS) busca compreender mais a fundo como a comunicação é de importância para a efetividade das políticas públicas no Brasil.

Para este trabalho, foi preciso compreender, mais profundamente ainda, o papel da publicidade e das ferramentas de linguagem publicitária para essas políticas, no caso, para a dengue, e de que forma, ou seja, a partir de quais elementos e escolhas de discurso é possível

mobilizar a população no combate à doença, tendo em vista que este é o objetivo geral dessas campanhas.

Sob este prisma, é importante fazer uso da mobilização e seu conceito. Segundo Toro e Werneck (1997) "mobilizar é o ato de convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados". A mobilização é então um ato de escolha e de liberdade, de compreensão do problema. É preciso que estas partes envolvidas, no caso desta pesquisa, as figuras do governo, dos agentes de saúde, da população e ainda dos comunicadores responsáveis pela concepção das campanhas de dengue, tenham compreensão do objetivo compartilhado por elas para que haja mobilização e para que, por meio justamente dessa mobilização, esses objetivos sejam alcançados.

Esta pesquisa é de cunho descritivo e documental. Como método de obtenção de informação foi utilizada a pesquisa bibliográfica e documental, combinada ao estudo e análise das campanhas dos últimos cinco anos de dengue disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Segundo Marconi e Lakatos (1987), a pesquisa bibliográfica é uma pesquisa realizada através do levantamento, seleção e documentação de todo o trabalho bibliográfico já produzido e publicado sobre o assunto em questão. O objetivo é colocar o pesquisador em contato direto com o todo o material escrito sobre o tema, estejam eles em livros, revistas, sites, monografias e outras dissertações.

O trabalho também se encaixa como sendo uma pesquisa descritiva, que segundo Antônio Carlos Gil (1999), tem como propósito descrever detalhadamente situações, processos ou experiências, de forma a criar diferentes conexões entre os diversos assuntos estudados e o conhecimento adquirido durante a pesquisa. Este método é interessante dentro deste projeto porque, segundo Andrade (2002), ele permite que o autor se preocupe apenas com a observação, análise e interpretação dos fatos, mas sem manipulá-los ou interferir neles. A pesquisa descritiva foi necessária para a análise das campanhas já produzidas pelo Ministério da Saúde dentro dos temas da dengue e das arboviroses relacionadas, como o *zika* vírus, para que assim elas fossem analisadas de um mesmo ponto de vista teórico e sob uma mesma linguagem, de forma a estabelecer diferenças e correspondências entre elas.

A seguir, há a lista de todas as peças produzidas nas campanhas referentes a cada ano do recorte temporal, em quadros listados no início deste trabalho. disponibilizadas pelo Ministério e de acesso ao público. Esta análise não leva em conta as peças produzidas em

escalas municipais e regionais, todavia, a própria contagem do número de peças e meios e veículos aos quais foram destinados faz-se relevante. As peças escolhidas foram **o selo** de cada ano e **um cartaz** informativo ou de divulgação da campanha, com o pré-requisito de que representa com clareza a identidade visual das demais peças.

Para a análise dos materiais produzidos pelo Ministério da Saúde referente à dengue nos últimos cinco anos, seguiu-se as linhas da semiótica conotativa e denotativa, conforme postula Barthes (2006), e para analisar os signos e significantes presentes no cartaz foi construído um quadro baseado nas orientações de análise de Joly (2007), em sua obra "Introdução à análise da Imagem".

Na análise dos selos foi usada apenas as semióticas denotativas e conotativas, já para analisar o cartaz foi utilizado, além da semiótica denotativa e conotativa, o quadro de Joly (2007). A pequena variação no enfoque para cada peça tem como objetivo aumentar a especificidade e profundidade da análise, de forma a traçar elementos em comum entre as peças de cada campanha, assim como entre as peças de formato semelhante ao passo que aprofunda as particularidades de cada uma. Como critério de avaliação tem-se ainda o quadro desenvolvida por Backer, Rogers e Sopory (1992, apud ALBARADO, 2018), de forma a permitir embasar o resultado inferido das análises das peças.

Por meio do referencial teórico escolhido para esta análise, é possível inferir a respeito da estratégia criativa por trás das campanhas, observar se há uniformidade ou evolução nos conceitos criativos e, ainda, analisar os recursos comunicacionais utilizados em cada uma das campanhas e de que forma elas chegam até o público. É possível, então, transitar por entre as linhas criativas das campanhas de dengue, e por meio desta investigação, buscar responder o problema de pesquisa proposto.

Nos estudos semióticos entende-se, primeiramente, o signo. O signo, segundo Pierce (1839-1914), também referência em estudos de semiótica, tece a relação entre o objeto e o pensamento, conforme coloca-se a seguir:

Peirce considera que o signo é aquilo que, sob determinado aspecto, representa alguma coisa para alguém, criando em sua mente um signo equivalente. Nessa operação é gerado o **interpretante**. Aquilo que o signo representa é denominado seu **objeto**. **Representação** caracteriza-se pela relação entre o signo e o objeto. Representar é estar no lugar de outro, de tal forma que, para uma mente interpretante, o signo é tratado como sendo o próprio objeto, em determinados aspectos (GAMBARATO, 2005, p. 211).

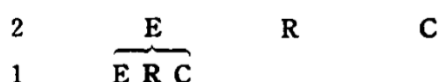
Para Joly (2007) "a teoria semiótica nos permite perceber não apenas a complexidade mas também a força da comunicação pela imagem" (p.44), e a análise sob o prisma da semiótica pode ainda ter como intuito ou objetivo "preencher funções diferentes e tão variadas como proporcionar prazer ao analista, aumentar os seus conhecimentos, instruir, permitir a leitura ou conceber mais eficazmente mensagens" (p.51). Esta pesquisa se enquadra em todas funções mencionadas por Joly (2007), mas sobretudo visa não conceber, mas avaliar as mensagens já construídas.

Para compreender o conceito da análise semiótica conotativa e denotativa presente neste trabalho, é preciso primeiramente entender, segundo Barthes (2006), como funciona o sistema de significação e, portanto, como funciona o signo para este autor. Segundo ele, um sistema de significação comporta um plano de expressão (E) e um plano de conteúdo (C). A significação, para Barthes, "coincide com a relação (R) entre os dois planos: E R C".

Num segundo momento, é preciso então ir além deste sistema. Suponha-se que este sistema inicial se torne apenas um elemento integrante de um segundo sistema, mais complexo, porém com estrutura básica semelhante (E R C), e "que assim lhe será extensivo" (BARTHES, 2006). O que se constrói, então, são dois sistemas direcionados um ao outro em uma relação de interdependência, mas também, "desengatados, um em relação ao outro".

Para desatrelar esses dois sistemas no que é tocante em comum a ambos, é possível fazer de duas maneiras distintas, segundo o ponto de inserção do primeiro sistema (E R C) dentro do segundo: "No primeiro caso, o sistema (E R C) torna-se o plano de expressão, ou significante, do segundo sistema, ou seja, (E R C) R C" (BARTHES, 2006), conforme a figura 2:

Figura 2: Sistema ERC



Fonte: BARTHES, 2006

É justamente neste ponto onde tem-se a semiótica conotativa e denotativa. O primeiro sistema, integrante do segundo, torna-se o plano de denotação (1), e o segundo, por sua vez, extensivo ao primeiro, torna-se o plano de conotação (2). Pode-se afirmar, assim, "que o sistema

conotado é um sistema cujo plano de expressão é, ele próprio, constituído por um sistema de significação" (BARTHES, 2006).

No segundo caso de desengate dos sistemas, e oposto ao primeiro, tem-se o primeiro sistema (E R C), como o plano de conteúdo (C) ou significado do segundo sistema, sendo assim, E R (ERC). Esta composição representa o caso de todas as metalinguagens, que, segundo Barthes "'é um sistema cujo plano do conteúdo é, ele próprio, constituído por um sistema de significação, ou ainda, é uma Semiótica que trata de uma Semiótica" (BARTHES, 2006).

Barthes (2006) afirma que para analisar as conotações presentes em sistemas denotativos é preciso saber cultural, pois se trata de "sistemas de segundos sentidos". Ou seja, é preciso saber o contexto em que o sistema foi inserido para compreender os signos a ele atrelados e assim as segundas significações presentes no sistema. Para isso, é preciso entender que "os significantes de conotação, que chamaremos conotadores, são constituídos por signos (significantes e significados reunidos) do sistema denotado; naturalmente, vários signos denotados podem unir-se para formar um só conotador".

Dessa forma, Barthes (2006) afirma que os signos de conotação são descontínuos, naturalizados e regidos pela mensagem denotada que os veicula. Por isso então a imersão no contexto cultural é tão essencial. Para compreender o sentido conotado das mensagens denotadas das campanhas de dengue analisadas, é preciso saber com quem se comunica, em que contexto socioeconômico e com qual intenção.

Segundo Joly (2007), "para Barthes, uma imagem quer sempre dizer outra coisa para lá daquilo que ela representa em primeiro grau, isto é, ao nível da denotação" (p. 96). Utiliza-se como exemplo a palavra "água". Em um primeiro momento, seu significante será "líquido incolor, substância química" e seu significado, no âmbito denotativo, será: "composto de dois átomos de hidrogênio e um de oxigênio: H₂O".

Ao passar para o âmbito conotativo, a palavra significante será atribuída a um sentido, a uma ideia. Neste exemplo, "água" pode ser atribuída a ideias de "refrescância, hidratação, vida, planeta Terra, oceanos" dependendo de seu contexto. No contexto das campanhas de dengue, a água assume uma conotação particular e negativa, por estar associada à reprodução do mosquito da dengue e assim associada a dengue em si.

Para fazer essa leitura, é necessário que o receptor entenda minimamente, em seu fundo cultural, sobre o ciclo do mosquito *Aedes aegypti* e dos males que ele causa, se não, a mensagem não será corretamente interpretada. É por meio da análise denotativa e conotativa semióticas que se faz possível, dentro da primeira, descrever as peças analisadas das campanhas em termos de estrutura, de elementos, de organização e de conteúdo, fazendo uma leitura objetiva e direta dos elementos ali presentes. Já referente à conotação, é possível buscar qual o sistema E R C que compõe os elementos mais expressivos de cada peça e inferindo dessa busca os segundos sentidos presentes nos elementos, anteriormente, apenas denotativamente expostos.

Sob este prisma de análise, é possível afirmar que a denotação se refere ao contexto real, à imagem em si e à construção das imagens de forma objetiva. Já a conotação é o que essas imagens podem representar dentro de determinado contexto denotativo e em relação a outras imagens integrantes do mesmo sistema. Essa representação se dá por meio de interpretações e significações com base na análise desses signos, tendo como referência base e plano de fundo o contexto cultural e social no qual os sistemas denotados e conotados em questão estão inseridos (PAVESI et al., 2012).

No que tange à análise dos signos e dos ícones em suas interpretações de primeiro nível e em conotações de segundo nível, passar-se-á a discorrer de forma mais aprofundada acerca do sistema de análise proposto por Joly (2007) com base principalmente em Barthes (1964, 1972, 1980 apud Joly, 2007).

O uso que Joly (2007) faz em seu trabalho das teorias de denotação e conotação de Barthes se mostra essencialmente relevante para este trabalho uma vez que concentra seus estudos na análise de peças publicitárias e em especial no que se refere às imagens nelas contidas, afirmando que "Barthes reconhece à imagem a especificidade da conotação: uma retórica da conotação, ou seja, a faculdade de provocar uma significação segunda a partir de uma significação primeira, de um signo pleno" (2007, p. 95). Partindo desta colocação, será explicada de que forma a análise de Joly, aqui utilizada, é estruturada de acordo com a própria autora.

No seio da mensagem visual distinguiremos os signos figurativos ou icônicos, que dão de um modo codificado uma impressão de semelhança com a realidade utilizando a analogia perceptiva e os códigos de representação, herdeiros da tradição representativa ocidental. Por fim, *design*aremos pelo termo signos plásticos os utensílios propriamente plásticos da

imagem, tais como a cor, as formas, a composição e a textura. Signos icônicos e signos plásticos são então considerados como signos visuais simultaneamente distintos e complementares (JOLY, 2007, p. 86).

O quadro construído com base em Joly (2007) abrange ambos signos icônicos e plásticos, como conceituados acima. Utilizou-se, entre os significantes plásticos, os seguintes itens: enquadramento, cores, iluminação, formas e composição. Estes elementos estão categorizados na primeira parte do quadro montado para esta análise. A estes elementos são atribuídos significados com base nos conceitos definidos pela autora para cada um deles, e deve-se ressaltar que "uma grande parte da significação da mensagem visual é determinada pelas escolhas plásticas" (2007, p. 104).

Enquadramento: é o limite da representação visual e corresponde à dimensão da imagem. O enquadramento é resultado suposto da distância entre o tema fotografado e a objetiva, e dele se infere o foco da mensagem e a proximidade do receptor com a imagem (JOLY, 2007).

Cores e iluminação: a interpretação de ambas, segundo Joly (2007) é de caráter fundamentalmente antropológico. A cor e a iluminação têm sobre o espectador um efeito psicofisiológico, uma vez que são "opticamente apercebidas e psiquicamente vividas" (p. 120). Nos quadros referentes às análises das campanhas, tomou-se tanto as cores dos objetos específicos quanto a paleta geral das peças e a iluminação na totalidade e no efeito dela sobre os demais elementos representados.

Formas: sua interpretação é essencialmente antropológica e cultural, e "na publicidade, muito em particular, são quase sempre as associações de formas mais banais e estereotipadas que são estimuladas, devido à procura de uma compreensão clara e rápida" (JOLY, 2007, p. 116). Ou seja, as formas em peças publicitárias buscam sempre representar da maneira mais óbvia e direta possível as figuras ou imagens às quais estão associadas, com o objetivo de facilitar a leitura e agilizar o processo interpretativo por parte do receptor.

Composição: "geografia interior da mensagem visual, é um dos seus utensílios plásticos fundamentais. Tem um papel essencial na hierarquização da visão e, portanto, na orientação da leitura da imagem" (JOLY, 2007, p. 112).

Na segunda parte do quadro, passa-se a abordar e analisar os significantes icônicos e, partindo deles, aponta seus significados de primeiro nível e por fim, suas conotações de segundo nível. Para compreender a linha de raciocínio seguida nesta parte da análise, toma-se novamente o exemplo da água descrito ainda na metodologia deste trabalho. Com base nos termos e análise anteriormente estabelecida, é possível montar o seguinte quadro:

Quadro 2: Água

Significantes Icônicos	Significados de primeiro nível	Conotações de segundo nível
Líquido incolor	Água, h ₂ O	Hidratação, vida, natureza, oceano, planeta Terra
		Local de proliferação do mosquito da dengue

Fonte: autora da pesquisa.

Para concluir o raciocínio da composição do quadro e definir com maior clareza a teoria como base dele, cita-se Joly (2007), afirmando preferir "começar a nossa análise pelo estudo dos utensílios plásticos, antes de nos deixarmos embrenhar na interpretação dos signos icônicos, cuja *designação* domina já necessariamente a descrição verbal" (2007, p. 105). Assim, segue-se a recomendação da autora, e passa-se assim a ter uma estrutura completa do quadro de análise.

Para compreensão da análise e das peças disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, foi preciso então tecer o contexto cultural onde se inserem estas campanhas. Desta forma, os capítulos iniciais deste trabalho tiveram este objetivo, porém, alguns conceitos e informações são necessários e devem ser reforçados.

Primeiramente, é importante salientar que o mosquito *Aedes aegypti*, além de transmissor da Dengue, doença foco deste trabalho, é ainda transmissor da *Chikungunya* e do *Zika* vírus. Assim, algumas campanhas produzidas pelo Ministério da Saúde durante o período avaliado abordaram também estas arboviroses, todavia, a escolha das peças tem também como critério a preferência de uso daqueles referentes apenas a dengue. Deve-se observar que no ano de 2015 e 2016, quando ocorreu o marcante surto de *Zika* vírus no Brasil, o Ministério fez uma campanha de combate ao mosquito voltada somente para a abordagem referente a esta doença.

O *Zika* vírus e a *Chikungunya* causam preocupação, pois o primeiro está associado a casos de microcefalia em bebês originados de mães que contraíram a doença¹⁴. Já a *Chikungunya* possui, como maior preocupação, o quadro crônico e pós-agudo de dores nas juntas e articulações que alguns pacientes podem desenvolver (MINISTÉRIO DA SAÚDE)¹⁵.

Outro conceito relevante é referente ao DIA D, nome dado ao Dia Nacional de Combate ao Mosquito, data na qual municípios de todo o país e grandes capitais se mobilizam em ações em massa para o combate ao *Aedes aegypti*¹⁶. Algumas das peças e até mesmo campanhas listadas a seguir fazem referência a este dia, como forma de convocar ou informar a população a respeito da data.

¹⁴ Verificar em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/zika-virus>

¹⁵ Verificar em <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/chikungunya>

¹⁶ Verificar em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,dia-d-de-combate-ao-aedes-aegyptierealizadoemtodo-o-pais,70002627944>.

4. ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS

Passar-se-á agora à análise das campanhas:

- **2014/2015**

Dia D

A campanha de 2014/2015, primeira na ordem cronológica do espaço de tempo analisado nesta pesquisa, apresenta a ideia do DIA D. Todo o material foi produzido em torno do dia nacional de combate à dengue e *chikungunya*, no dia 6 de dezembro, e nas duas doenças em foco neste período. A informação sobre o DIA D está presente inclusive no próprio selo da campanha. No ano de 2015, de acordo com o Portal da Transparência do Ministério da Saúde o investimento em campanhas foi de R\$22.702.919,02. O valor referente ao ano de 2014 não foi informado.

No ano de 2014/2015, as peças produzidas constituíram basicamente cartazes com variações estruturais e objetos representados. Cada cartaz carrega uma imagem de um objeto associado aos criadouros do mosquito da dengue dentro das casas e do cotidiano brasileiro, além de juntamente trazer algumas orientações de combate ao mosquito. Foi feito um grupo de peças voltadas para o DIA D e um grupo de peças para o período em geral de veiculação da campanha, com peças e tamanhos semelhantes, porém, com variação no enfoque do conteúdo.

A lista de peças em comum entre os dois enfoques da campanha conta com um cartaz de caixa d'água, garrafa *pet*, saco de lixo, pneu, tonel de água e vaso de planta, também no formato de *banner* e *outdoors*. Está disponível no site o arquivo referente ao fundo de palco com ambos enfoques, para finalidade de apresentações, palestras e stands. O mobiliário urbano também foi contemplado entre as peças e sob o prisma do audiovisual foram produzidos dois *spots* de 30 segundos com enfoque no DIA D.

No quadro a seguir está um resumo de todas as peças da campanha, sendo possível visualizar a identidade visual e o conceito criativo estético desta, mesmo que este trabalho não avalie todas as peças apresentadas a seguir.

Quadro 3: Peças da campanha 2014/2015

Outdoor Pneu 9x3

Fundo de Palco - 4,6x2,4

Banner Tonel - 1x2

Tonel - 21x28

MUB Vaso de Planta - 119x174

Quadro resumo das peças produzidas para campanha de 2014/2015. Continua.

Quadro 1: Peças da campanha 2014/2015

<p>Caixa D`agua - 21x28</p> 	<p>Garrafa - 21x28</p> 	<p>Lixo - 21x28</p> 
<p>Pneu - 21x28</p> 	<p>Tonel - 21x28</p> 	<p>Vaso de planta - 21x28</p> 
<p>Banner Pneu - 1x2</p> 	<p>Banner Tonel - 1x2</p> 	<p>Banner Vaso de Planta - 1x2</p> 
<p>MUB Vaso de Planta - 119x174</p> 	<p>Outdoor Pneu 9x3</p> 	<p>Fundo de Palco - 4,6x2,4</p> 
<p>Spot 1 - 30"</p> 	<p>Spot 2 - 30"</p> 	<p>Caixa D`agua - 21x28</p> 
<p>Garrafa - 21x28</p> 	<p>Banner Pneu - 1x2</p> 	<p>Banner Vaso de Planta - 1x2</p> 

Quadro resumo das peças produzidas para campanha de 2014/2015. Fonte: autora da pesquisa.

Análise das peças selecionadas

Figura 3: Selo



Fonte: <http://portalms.saude.gov.br/campanhas/15562-campanha-de-combate-a-dengue-2014>

Denotação: o selo possui um formato circular composto por dois círculos concêntricos, que formam níveis e orientam a leitura do conteúdo escrito. No centro do selo encontra-se, em destaque, o formato da letra “D”, onde dentro foi escrita a palavra “DIA”, referente ao “DIA D” e, no círculo externo pode-se ler de forma a acompanhar o formato circular o selo, os dizeres “6 de dezembro” na parte superior, e “combate à dengue e *Chikungunya*” na parte inferior.

O selo possui texturas em diferentes partes de sua composição. O círculo externo tem linhas finas em tom sutilmente mais escuro que o fundo, e o círculo interno possui uma estampa xadrez ou quadriculada, fazendo uso do mesmo tom sobre tom, todavia, em exposição menor, ou seja, em paleta mais escura.

Todos os elementos escritos do selo possuem sombreado, e as cores que compõem este selo são vermelho, amarelo e branco. O vermelho aparece em uma gama de variações que chegam ao laranja e ao vinho, justamente pelo recurso de tom sobre tom empregado para aplicação das texturas. O branco está presente unicamente na letra /D/, no centro do selo, destacando-se assim não apenas pelo tamanho, mas também pela cor e contraste com o fundo. O amarelo foi utilizado em baixa saturação para os dizeres do círculo externo, de forma a contrastar com o fundo vermelho.

Conotação: a informação principal, de acordo com a hierarquia sugerida pela escolha das cores e tamanhos é o DIA D. Após captar a atenção do leitor a respeito do DIA D, o próprio

selo já traz em si a explicação do que se trata, por meio dos dizeres “6 de dezembro”, “combate à dengue e *Chikungunya*”. É interessante observar a importância da data do DIA D para esta campanha, uma vez que o próprio selo já carrega esta informação.

Com base no uso das cores, a hierarquia é inferida pelo contraste entre os elementos. A letra “D” em branco e aplicada sobre um fundo sombreado de vermelho, ou seja, tendendo ao vinho, fornece um contraste visual mais marcante do que o contraste estabelecido entre o amarelo claro da frase externa e o vermelho mais claro do círculo exterior. Nesta parte do selo, o contraste não deixa de estar presente, uma vez que permite e facilita a leitura por parte do público.

O vermelho é utilizado para chamar atenção e dar tom de urgência e destaque para o selo, de forma a destacar a mensagem nele contida.

Figura 4: Cartaz



Fonte: <http://portalms.saude.gov.br/campanhas/15562-campanha-de-combate-a-dengue-2014>

Denotação: o cartaz em questão escolhido traz, grande e centralizada, a figura de uma caixa d'água, comum em residências brasileiras e em tom de azul. Da metade direita para a

borda da imagem da caixa d'água, foi feita uma edição de montagem que mostra a caixa se transformando em uma nuvem de mosquitos da dengue, que voam para fora do cartaz.

Em um fundo de tons pastéis amarelos e com leve dégradé, está localizada acima da figura da caixa d'água e no centro do cartaz, uma faixa vermelha e um mosquito da dengue logo acima, com os dizeres, em caixa alta e fonte não serifada “dengue e *Chikungunya*”. Do lado de fora, abaixo e complementando a mensagem de dentro, estão escritos em vermelho os dizeres “o perigo aumentou. E a responsabilidade de todos também”. Acima, o número do Disque Saúde 136 vem em formato padrão do próprio Disque Saúde, que se repete em todas as peças desta campanha. Junto dele, o site da ouvidoria geral do SUS é escrito em letras pequenas.

Abaixo da caixa d'água, na metade inferior do cartaz, está o selo da campanha, descrito no item anterior, e três diferentes orientações de combate aos criadouros do mosquito da dengue. Essas orientações encontram-se em tamanho reduzido se comparadas aos demais elementos do cartaz.

As orientações presentes na peça em questão são compostas pelo conjunto de imagem vetorial e um texto, separados por uma linha vermelha entre cada imagem e parágrafo. Já no trecho final inferior do cartaz, um texto em cor preta, sob o fundo amarelo pastel, anuncia que o mosquito da dengue agora transmite *chikungunya*, e cita alguns sintomas da doença. No mesmo parágrafo, o cartaz convoca para o DIA D e finaliza com a seguinte frase: “o mosquito da dengue pode ter ficado mais forte. Mas, juntos, somos mais fortes que ele”. Por fim, estão presentes as assinaturas institucionais da peça, com a logo do SUS, do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

Quadro 4: Significantes e Significados

Significantes Plásticos	Significados
Enquadramento	fechado, foco no objeto.
Cores	Cores pastéis no fundo: neutralidade, informação irrelevante Vermelho: destaque, contraste com o fundo (selo e título) Azul: imagem típica de caixas d'águas brasileiras.
Iluminação	Homogenea clara, com foco de luz no centro do cartaz: destaque para informação principal.
Formas	Distorcidas: caixa d'água e nuvem de mosquitos.
Composição	Hierarquia de relevância por meio da proporção, cor e ordem dos elementos.

Significantes Icônicos	Significados de primeiro nível	Conotações de segundo nível
Faixa	Título	Tema do cartaz
Recipiente	Caixa d'água	Local de proliferação do mosquito
Líquido	Água	Meio de desenvolvimento do mosquito
Pontos pretos	Mosquito	Nuvem de mosquitos
Ilustrações	Formas de combate	Complemento da mensagem escrita sobre orientações de combate

Fonte: autora da pesquisa.

Conotação: A análise conotativa deste cartaz, e desta campanha, por conseguinte, deve começar frisando a questão das orientações. Uma vez que não foi disponibilizada nenhuma peça voltada apenas para a instrução dos cidadãos sobre as formas de combater o mosquito da dengue, é interessante notar que, então, no cartaz analisado, as orientações, mesmo que presentes, foram restritas a apenas três de uma vasta lista de precauções e foram ainda colocadas em tamanho reduzido e desprivilegiado diante da hierarquia de elementos visuais.

A caixa d'água, presente no centro do cartaz, ocupa uma proporção visual de destaque, e assim pode-se inferir que ela é a informação mais importante da identidade desta peça. A transição da caixa para uma nuvem de mosquitos pode ser interpretada como uma metáfora visual, onde a conotação dela é no sentido de que, a caixa d'água, com água parada e semiaberta, se torna criadouro e local de reprodução e proliferação do mosquito da dengue, que sai voando em uma nuvem de mosquitos.

Os elementos em vermelho no cartaz, por sua vez, fazem uso da cor para atrair a atenção do leitor para a informação exposta. São eles o título do cartaz, sobre a dengue e a *chikungunya*,

e o selo sobre o DIA D, que apesar de reduzido no lado inferior esquerdo, ocupa espaço de destaque pelo contraste com o tom amarelo pastel do fundo, e assim, destaca a informação acerca do selo.

Sob a ótica da análise dos signos, especialmente no que se refere à caixa d'água e à nuvem de mosquitos, questiona-se a clareza da informação. Uma vez que, segundo Barthes (2006) e Joly (2007) é preciso saber cultural para interpretar os signos e processá-los de forma correta a construir um conhecimento, um signo completo em denotação e conotação, é possível haver um ruído na informação uma vez que a forma do mosquito não está clara, e a "nuvem" de mosquitos não consiste em uma imagem comum para o público.

A caixa d'água aberta apresenta uma contradição referente a coerência entre mensagem e imagem nesta campanha. Ela foi colocada de forma a mostrar o elemento da água e os mosquitos voando para fora da abertura, todavia, nas instruções presentes logo abaixo diz "mantenha bem fechados tonéis e barris d'água", mas não faz menção específica à caixa d'água.

A forma com que essas informações se contradizem, mesmo que intencionalmente, requer que o receptor percorra um caminho complexo de raciocínio, de forma a entender essa aparente contradição e tentativa de analogia. Isso configura um problema de interpretação porque, segundo Joly, "a própria função da mensagem publicitária (ser compreendida rapidamente pelo maior número de pessoas) deve exibir de uma maneira particularmente clara os seus componentes e o seu modo de funcionamento" e ainda, "se a mensagem imagem contém signos, estamos certos de que em publicidade esses signos são totais, formados tendo em vista a melhor leitura" (BARTHES, 1964 apud JOLY, 2007).

Uma vez que o signo e o seu grau conotativo não representam a realidade cultural do receptor, e este receptor é configurado por uma ampla população de níveis sociais, educacionais e econômicos discrepantes, não é possível assegurar a correta interpretação da mensagem por todo o público-alvo.

• 2015

Combate aos sábados

Durante o ano de 2015, a campanha produzida pelo Ministério da Saúde teve como conceito o "Combate aos Sábados". A campanha foi construída em torno da ideia de convocar

os brasileiros a fazerem, todos os sábados, limpezas e *checklists* contra o mosquito em suas residências, instituindo o sábado como um dia oficial de combate ao mosquito. O "Combate aos Sábados" pode ser compreendido como uma derivação do DIA D, apresentado na campanha de 2014/2015, todavia, com uma ideia de combate semanal. O valor referente aos investimentos em campanhas deste ano é o mesmo citado na campanha anterior, R\$ 22.702.919,02, uma vez que não foi especificado os valores das campanhas em si, apenas do investimento anual.

Durante esta campanha, destaca-se a abordagem também voltada para a microcefalia e para os cuidados das gestantes com o mosquito da dengue durante a gestação. Foram produzido um selo, um cartaz geral sobre o Combate aos Sábados, um cartaz sobre os sintomas gerais e comuns do *zika*, *chikungunya* e dengue, cartaz e filme de 30 segundos sobre microcefalia e cuidados da gestante.

A lista contém ainda um *flyer* abarcando o Combate aos Sábados, as orientações de combate aos criadouros do mosquito e os sintomas das três principais doenças transmissíveis pela picada do *Aedes aegypti*, além de um alerta informativo voltado exclusivamente para gestantes.

Nesta campanha foi produzido um *broadside*, que é uma peça publicitária em formato de folheto ou impresso contendo informações de todos os esforços de comunicação publicitária e promocional, assim como dos produtos, por ocasião de lançamentos de campanhas, relançamentos ou outras ações¹⁷. Buscando inferir a utilidade desta peça para a campanha de 2015, toma-se o quadro de Backer, Rogers e Sopory, 1992, apud Albarado, 2018, especificamente nos itens 22 e 23, que afirmam respectivamente que "o *timing* de uma campanha (quando deve ser introduzida, o que de diferente acontece durante sua operação, as preferencias) ajuda a determinar a eficácia da campanha", e que "o uso de estratégias de marketing comercial e social tem potencial para melhorar a eficácia das campanhas".














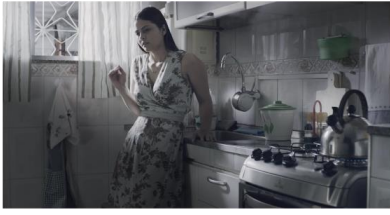
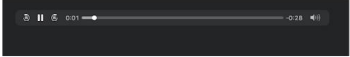
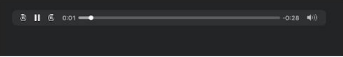
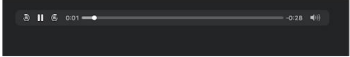
Uma vez que o *broadside* possui papel informativo e instrutivo para os profissionais envolvidos nos esforços de divulgação, supõe-se que houve, nesta campanha, maior atenção aos pontos mencionados do quadro, e ainda um cuidado para a correta execução do plano de comunicação.

¹⁷Glossário de marketing promocional. Disponível em: <<http://glossariomktpromo.blogspot.com/2009/07/broadside.html>>. Acesso em: 10 mar. 2019.

Três diferentes peças para o meio *online* foram produzidas, referentes somente a plataforma de *e-mails*, com uma assinatura e dois *e-mails* marketing, um voltado para gestores, como prefeitos e um voltado para a população no geral. Ainda dentro das peças impressas, foi produzido um fundo de palco, possivelmente para uso em palestras, stands e entrevistas sobre o tema.

Dentre os materiais de produção audiovisual, para a campanha de 2015 foi produzido, além do filme para gestantes, um filme sobre prevenção para toda a população, de 30 segundos de duração, um filme sobre sintomas, de 15 segundos, e um de 30 segundos e dois *spots*, de 15 e 30 segundos, sobre o "Combate aos Sábados" e sobre o mosquito da dengue.

Quadro 5: Peças da campanha Combate aos Sábados

<p>Cartaz</p> 	<p>Cartaz Sintomas</p> 	<p>Cartaz Microcefalia</p> 
<p>Flyer</p> 	<p>Selo Dengue</p> 	<p>Banner</p> 
<p>Fundo de palco</p> 		<p>Assinatura E-mail</p> 
<p>E-mail MKT - Gestores</p> 	<p>E-mail MKT - População em Geral</p> 	<p>Filme Prevenção - 30"</p> 
<p>Broadside</p> 		<p>Filme Sintomas - 15"</p> 
<p>Filme - Sintomas 15"</p> 		<p>Spot 2 - 15"</p> 
<p>Spot - 15"</p> 		<p>Spot 2 - 15"</p> 

Quadro resumo das peças produzidas para campanha de 2015. Fonte: autora da pesquisa.

Análise das peças selecionadas

Figura 5: Selo



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/20998-dengue-2015>

Denotação: O selo da campanha combate aos sábados é composto por dois círculos que se sobrepõem. O menor, roxo, está alocado abaixo e direita do círculo inferior, maior e em tom amarelo mostarda. Dentro do círculo menor estão os dizeres, em fonte sem serifa “o mosquito da dengue transmite *ZIKA*” em cor branca, e em cor amarela, o complemento da frase “que pode causar microcefalia”. Acima do círculo roxo vê-se uma representação gráfica e em tamanho não real de um mosquito da dengue, com suas pernas e tronco listrados de preto e branco e em sua barriga, podemos ver uma área em vermelho.

Dentro do círculo amarelo está a representação gráfica simplificada da folha de um calendário, e dentro dele, em caixa alta e fonte não serifada, os dizeres “sábado da faxina” em preto, “não de folga para o” em vermelho, e por fim “mosquito da dengue” em preto novamente. O selo possui alguns sobretons de luz e sombra.

Conotação: O primeiro ponto de análise refere-se à variação de cor nas palavras de uma mesma frase. Tanto no círculo maior quanto no menor, a mudança de uma cor para outra ao longo das frases sugere uma hierarquia entre as informações e promove destaque e dinâmica na leitura.

Os sobretons utilizados nas formas do selo tiveram como objetivo dar profundidade e sensação de sobreposição entre os elementos presentes no selo. Já o símbolo gráfico do

calendário, presente no círculo amarelo, faz referência ao dia da semana, sábado, que a campanha em questão busca estimular como o dia semanal de combate ao mosquito.

Sob o prisma da análise conotativa da campanha, a escolha do sábado como dia de combate ao mosquito pode ser justificada porque culturalmente o sábado é um dia no qual os brasileiros no geral tendem a não trabalhar e se dedicam a atividades dentro de casa ou atividades de lazer, dentro e fora do lar. Assim, neste dia infere-se que a população tem mais tempo de combater os criadouros do mosquito e buscar em suas casas focos de dengue.

Já na imagem do mosquito retratada no selo, o que chama mais atenção visual, além de suas listras brancas e pretas presentes com o objetivo de caracterizar o mosquito da dengue, é sua barriga vermelha, conotando uma recente picada feita por ele na qual o sangue foi absorvido e estocado dentro de seu próprio corpo. O vermelho, usado para fazer referência a essa picada e a esse sangue, gera uma sensação de desconforto, em referência a contração da dengue ou *zika* pela picada.

Figura 6: Cartaz



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/20998-dengue-2015>

Denotação: A campanha de 2015 tem como frase principal, ou título, o seguinte conceito: "Se o mosquito da dengue pode matar, ele não pode nascer". Esses dizeres estão presentes no cartaz escolhido em tamanho e posição de destaque na leitura visual. Em branco e em letras grandes, a frase está dividida em três linhas, e ao lado dela, no canto superior direito, está parte do selo da campanha, somente o círculo amarelo e as informações deste.

O plano de fundo do cartaz aparenta ser o recorte de uma mesa de jardim, com vasos de planta e suporte amadeirado. Em evidência neste plano de fundo, está um vaso de planta onde uma figura de uma pessoa, apenas representada pela figura de seu braço, coloca areia no prato em torno da planta, em uma atividade que denota a jardinagem.

Abaixo e ocupando a horizontalidade do cartaz, formas retangulares com pontas arredondadas aparecem com opacidade reduzida e são seguidas uma da outra, totalizando quatro formas. É possível visualizar no canto esquerdo uma parte da quinta forma. Juntas, elas formam a figura de um calendário semanal, e estão presentes ainda abreviações do dia da semana, da esquerda para a direita, "Qui", "Sex", "Sab", "Dom". Na casa de sábado, todavia, o plano de fundo do cartaz passa a interagir com e sobrepor as formas do calendário, e a casa coincide com o vaso de planta do plano de fundo, onde a areia está sendo colocada no vaso.

Abaixo, algumas informações escritas em branco e amarelo fazem menção a *zika* e *chikungunya*, e sobre a importância de reservar um tempo dos dias de sábado para fazer o combate ao mosquito.

Na porção inferior do cartaz, quatro figuras e quatro pequenos textos trazem alguns exemplos e orientações pouco detalhadas de combate ao mosquito. E por fim, o cartaz traz as assinaturas institucionais do SUS, das Secretarias Estaduais e Municipais de saúde, do Ministério da Saúde e do governo federal e o dizer "é o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar" sobre uma barra branca com transparência para o fundo.

Quadro 6: Significantes e Significados

Significantes Plásticos	Significados
Enquadramento	fechado, foco no objeto e fundo desfocado.
Cores	Verde e marrom: referencia a plantas e madeira, ambiente caseiro Vermelho: destaque aos dias da semana abreviados Amarelo: selo da campanha.
Iluminação	Homogênea clara: luz do dia, ambiente calmo.
Formas	Tradicionais: representam formas do cotidiano. Simbólicas: retângulos representando os dias do calendário da semana, com um grau de transparência e sobreposto as formas do fundo.
Composição	Diálogo entre o plano de fundo e a sobreposição das formas referentes ao calendário. Foco no vaso de planta que transpõe a forma do dia referente a sábado.

Significantes Icônicos	Significados de primeiro nível	Conotações de segundo nível
Planta	Planta caseira	Atividades de jardinagem em casa
Recipiente	Vaso de planta	Local de proliferação do mosquito
Suporte	Mesa	Ambiente caseiro, residência
Areia e pá	Jardinagem	Ação de combate ao criadouro do mosquito no vaso de planta
Retângulos arredondados com abreviações de dias da semana	Calendário	Referência visual ao dia semanal de combate ao mosquito

Fonte: autora da pesquisa.

Conotação: o elemento conotativo mais relevante deste cartaz é, sem dúvida, a interação da casa do calendário de sábado com a ação do plano de fundo. Nesta interação, o que se é sugerido é justamente o conceito da campanha, uma vez que ela incentiva que o combate aos criadouros do mosquito seja feito aos sábados, pela justificativa conotativa anteriormente apresentada na análise do selo. O plano de fundo representa uma cena típica dos lares brasileiros, onde plantas são cultivadas em pequenos vasos e mantidas dentro do ambiente doméstico ou em áreas abertas de tamanho relativamente reduzido, como varandas, área de serviço ou jardins.

A cena da mão colocando areia no prato dos vasos de plantas representa uma das formas de combate ao mosquito no âmbito conotativo para evitar água parada. Esta informação, por ocupar ainda a porção maior e central do cartaz, consiste no foco da comunicação

informativa, e transmite a mensagem de que o sábado é o dia da semana onde ações como esta e outras ações de combate ao mosquito devem ser tomadas dentro das casas.

Para a correta compreensão da mensagem deste cartaz, o saber cultural é de novo colocado em questão, pois é necessário que o receptor saiba que colocar areia no vaso de planta é uma das formas de evitar a proliferação do mosquito, e é necessário que o mesmo associe essa ação com a prevenção da disseminação da doença que pode, em algum momento, afetar o próprio receptor ou seu meio familiar representado no plano de fundo.

Sob a ótica desta problemática, há uma incoerência de reforço do discurso. Nas formas exemplificadas na parte inferior do cartaz, quatro dentre várias outras não citadas, estão tampar tonéis e caixas d'água, manter as calhas do telhado limpas, deixar garrafas vazias viradas para baixo e manter lixeiras fechadas. Em momento algum no *layout* deste cartaz é explicado que a imagem representa uma forma de combate aos criadouros do mosquito, justamente porque sua imagem conotativa é interpretada como tal. Todavia, essa afirmação pode ser feita dentro do contexto de recorte do público alvo conhecedor do tema, ou que já tenha anteriormente entrado em contato com as formas de combate ao criadouro da doença.

Essa pressuposição é a mesma que faz com que o cartaz não explique do que se trata a *chikungunya* e a *zika*, e que ele apenas cita que o mosquito da dengue passou a ser responsável pela transmissão dessas duas doenças. Fazer essas suposições não é de todo errado, uma vez que a própria semiótica conotativa as faz para o desenvolvimento desta análise. Todavia, este fator representa uma fraqueza da comunicação, dada a amplitude de variedade do público a quem essa mensagem se destina, especialmente por se tratar de uma campanha nacional cujo objeto tema é uma doença presente em todos os estados brasileiros.

Por outro lado, um lado positivo desta campanha é a fidelidade dela às formas e aos objetos como eles são. O vaso de planta é evidentemente um vaso de planta, e mesmo as formas que compõem o calendário semanal, a representação tida como mais abstrata e deslocada do ambiente, faz essa representação de forma simples, clara e direta.

Para conclusão da análise conotativa deste cartaz, retoma-se Silva (2009) e sua classificação de publicidade para o governo (páginas 34 e 35 deste trabalho). No rodapé do cartaz, na faixa branca de opacidade reduzida, junto às assinaturas citadas, a frase “é o Governo

Federal trabalhando para o Brasil avançar” destoa completamente do restante da mensagem da peça.

Uma vez que as campanhas de dengue são classificadas como publicidade de utilidade pública, cujo objetivo é "informar, orientar, avisar, prevenir ou alertar a população ou segmento da população para adotar comportamentos que lhe tragam benefícios sociais reais, visando melhorar a sua qualidade de vida" (SILVA, 2009, p. 27), não há motivo para a colocação de tal frase.

Na verdade, ela se encaixa em uma outra classificação da publicidade, a publicidade institucional, que "divulga informações sobre atos, obras e programas ou metas e resultados do governo ou órgão público" (SILVA, 2009, p. 26).

A incoerência no discurso ocorre uma vez que o objetivo principal do cartaz é convocar a população para combater o mosquito aos sábados, dentro de suas residências ou domicílios, e em momento algum cita ações feitas pelo governo ou de agentes de saúde para contribuição neste combate. Desta forma, conotativamente, a frase final do cartaz não possui justificativa válida para a compreensão da mensagem, ela não contribui para a mobilização do público e seu caráter é puramente de autopromoção.

- **2015/2016**

#ZikaZero

A campanha #zikazero foi uma campanha particularmente voltada para o combate ao mosquito *Aedes aegypti* e do *zika* vírus. Historicamente, o *zika* vírus ganhou espaço na mídia e na agenda da saúde brasileira no ano de 2015 e no surto das três arboviroses do mosquito em 2016, como mencionado anteriormente neste trabalho¹⁸. De acordo com o Ministério da Saúde foram investidos R\$75.979.124,73 em campanhas neste ano.

Como diferencial desta campanha, é válido destacar a presença de duas figuras personagens, a atriz Camila Pitanga e o Dr. Dráuzio Varella, que participaram voluntariamente. Ambos foram porta vozes das informações como estratégia de comunicação, fazendo uso da imagem e popularidade de Camila Pitanga e do renome e conhecimento do Dr. Dráuzio. Para

¹⁸ Ver histórico, p. 16

esta campanha, foi produzido um selo, dois *outdoors* com os personagens citados, um panfleto, um *busdoor* e um cartaz orientador. *Banners* de diferentes tamanhos também estão disponíveis no site do Ministério.

Esta campanha destaca-se, além da presença de Camila Pitanga e Dráuzio Varella, pela quantidade de diferentes materiais audiovisuais produzidos para ela. O Ministério da Saúde disponibilizou três filmes, três *spots* de rádio e um *spot* para carro de som. Sob o título "Crianças contra Zika", seis clipes informativos foram produzidos com diferentes estéticas visuais, e com duração média de um minuto e meio, ensinando para crianças sobre o *zika* vírus, sobre o mosquito e sobre como combatê-lo, usando vozes e personagens conhecidos da cultura musical brasileira. Há a presença da voz de Arnaldo Antunes, cantando sobre como combater o mosquito dentro da escola e incentivando que as crianças tomem cuidado com os possíveis focos de dengue e que cobrem de seus professores e corpo estudantil que façam o mesmo.












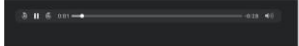






No segundo clipe, Marisa Orth fala sobre o cuidado contra o mosquito e contra o *zika* vírus durante a gravidez. Na música, ela cita os sintomas da doença e algumas formas de prevenir o contato do mosquito com a gestante. Zeca Baleiro também entra em cena cantando sobre o mosquito *Aedes aegypti* e as arboviroses por ele transmitidas. Em uma estética de cordel nordestino, Zeca Baleiro cita as formas de evitar e destruir criadouros do mosquito em casa. Palavra Cantada, Abujamra e Xis e Hélio Ziskind também dão voz aos outros três clipes da campanha, onde falam sobre água parada, sobre os sintomas das doenças transmitidas pelo mosquito e sobre como evitar os criadouros dele.

O uso dessas figuras artísticas e da linguagem tanto do discurso como da estética visual utilizada correspondem a um dos pontos de maior relevância dentro do quadro de orientação do processo de criação das campanhas, presentes na página X deste trabalho. O tópico refere-se ao item 9, onde campanhas públicas de saúde são bem-sucedidas quando "utilizam mensagens educacionais em contextos de entretenimento"(BACKER, ROGERS E SOPORY, 1992, apud ALBARADO, 2018, p. 48). Por meio das peças acima listadas, as crianças são, de forma lúdica, colocadas em contato com o tema da dengue, o que resulta em um maior aprendizado do tema, uma vez que sua abordagem é acessível e agradável ao público infantil.

Quando retomada a análise das peças gráficas, um fator de contraponto é a pouca variedade de peças, e pela semelhança estrutural entre elas. Nos *banners* da campanha #zikazero, ao contrário do que foi analisado nos últimos dois anos, o selo ganha destaque no

layout, sendo considerado inclusive elemento principal pela proporção aos demais elementos, ou ainda, apresentado sozinho junto ao título. Essa evidência dada ao selo terá sua justificativa analisada no tópico após o quadro.

Quadro 7: Peças da campanha #ZicaZero

<p>Cartaz - Orientador</p> 	<p>ImagemOutdoor 1 -</p> 	<p>ImagemOutdoor 2 -</p> 
<p>Panfleteo</p> 	<p>Busdoor</p> 	<p>Banner - 230x260px</p> 
<p>Post 1</p> 	<p>Praguinha</p> 	<p>Selo</p> 
<p>Banner - 960x160px</p> 	<p>Filme</p> 	<p>Spot 1</p> 
<p>Filme 1 - 60s</p> 	<p>Filme 2 - 30s</p> 	<p>Clipe - Na Escola Arnaldo Antunes</p> 
<p>Clipe - Odioso do Egito Zeca Baleiro</p> 	<p>Clipe - Palavra Cantada Vira Vira</p> 	<p>Clipe - Sintomas Abujamra e Xis</p> 

Quadro resumo das peças produzidas para campanha #zikazero. Continua na próxima página.

Quadro 3: Peças da campanha #ZicaZero. Continuação da página anterior.



Quadro resumo das peças produzidas para campanha #zikazero. Fonte: autora da pesquisa.

Figura 7: Selo



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/22092-zika-zero>

Denotação: O selo da campanha #zikazero apresenta uma composição 3D e três principais elementos em sua composição: a figura de um mosquito; um símbolo redondo cruzando diagonalmente em vermelho, sobreposto ao mosquito, no qual ele encaixa e parece atravessar; o título da campanha “#ZIKAZERO” em letras sem serifa e com negrito, com variação de espessura para diferenciar as palavras e com a letra “o” de “zero” preenchida em cor vermelha semelhante ao vermelho do círculo.

A imagem do mosquito representada acima, ao contrário das campanhas anteriores, apresenta um inseto detalhado e com expressão facial, setas tracejadas em preto e branco, uma característica marcante do *Aedes aegypti*; olhos grandes e venosos além de levemente vesgos e

esbugalhados, asas transparentes e uma barriga vermelha; este mosquito também tem boca e um nariz marcante.

Conotação: Na semiótica conotativa deste selo o primeiro elemento a chamar atenção é a figura do mosquito. Na campanha de 2016 tem-se quase um personagem dotado de expressão e até traços de personalidade. A figura do mosquito, anteriormente apresentada de maneira simplificada, aparece aqui rica em detalhes, proporcionalmente maior aos demais elementos do selo e adquire uma expressividade quase humana.

Este excesso de informações e detalhes, apesar de por um lado dar face ao mosquito e uma personalidade a ele, por outro lado pode dificultar a compreensão da imagem deste. É preciso prever, uma vez que não há uma segmentação rigorosa de público quando se fala de campanhas de abrangência federal, que tipo de interpretação pode ser dada às figuras representadas. É possível que, assim como na análise da primeira campanha, na qual uma nuvem de mosquitos era ilustrada, neste caso a figura do mosquito seja igualmente erroneamente lida, e que alguns receptores passam a achar que o *Aedes aegypti* possui realmente essa feição, levando-os a não identificar a interpretar a verdadeira face da ameaça.

Uma vez que a simbologia e a imagem de um mosquito como esse não faz parte do saber cultural e do cotidiano aprendido dos cidadãos a qual essa mensagem se destina, abre-se uma brecha semiótica vasta para más interpretações ou para constituição de novos signos e de relação de significado que, dentro do contexto da publicidade, resulta em um baixo retorno e efetividade da campanha.

O significante icônico do círculo cortado diagonalmente em vermelho, no campo dos significados de primeiro nível é interpretado como uma sinalização de proibido, a mesma utilizada em placas de "proibido fumar", e no campo das conotações de segundo nível, sendo analisado dentro do contexto, representa uma sinalização de mosquito proibido, ou seja, que é proibido ter aquele inseto em determinado espaço ou lugar.

A sensação de profundidade e realismo dada pelo 3D é também uma novidade dentro deste recorte histórico. O mosquito adquire uma sensação de quase real, e parece saltar aos olhos do receptor. O 3D também contribui para a sobreposição do sinal de proibido ao mosquito, que parece encaixar e tentar atravessar, burlar essa proibição. Este efeito influencia o título da campanha, que parece crescer a frente dos demais elementos e crescer em direção ao público.

Um elemento, que, à primeira vista não é relevante, mas que tem um papel fundamental e que representa uma mudança de enfoque dos meios de veiculação da campanha é a presença da “#” no título. A “#” é um signo essencialmente digital. Em sua origem, ela era usada para iniciar uma mensagem no meio digital, para indexar um tópico ou assunto nas redes sociais de forma a permitir o acesso de todos a esse assunto e dele gerar uma discussão¹⁹. Ela representa que determinado conteúdo pertence a um grupo ou tópico, e ao clicar nessa #, ela se transforma em um *hiperlink*, ou seja, uma hiperligação de um texto ou conteúdo a outros documentos, que juntos foram um hipertexto.

No presente momento da era digital, as *hashtags* são especialmente utilizadas em redes sociais como o *Twitter*, o *instagram* e o *Facebook*, e mesmo canais de notícias passaram a fazer uso destas após sua popularização. Diante disso, é possível conotar que o uso deste signo no título da campanha e em seu selo, de forma a estar presente em todas as demais peças produzidas, configura uma tentativa de inserção do tema nos meios digitais e nestes grupos ou canais de discussão *online*, que, comparado ao ano anterior, apresenta uma inovação e um novo recurso de comunicação.

Tendo em vista também o amplo emprego das *hashtags* nas mídias e no vocabulário do dia a dia, seja em gírias e em expressões corriqueiras, o uso deste recurso em uma campanha sobre saúde pública de dengue pode ser visto como um mecanismo de aproximação da linguagem mais científica e informativa deste tema com a linguagem corriqueira do público.

¹⁹ <https://www.portugues.com.br/gramatica/para-que-serve-uma-hashtag.html>

Figura 8: Cartaz



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/22092-zika-zero>

Figura 9: Cartaz



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/22092-zika-zero>

Para a análise do cartaz da campanha #zikazero, foram escolhidas duas peças praticamente idênticas em estrutura, com a única diferença da personalidade mostrada em cada um dos exemplos: a primeira é a atriz Camila Pitanga, e o segundo é o Dr. Dráuzio Varella. A análise denotativa os trata como uma única peça devido a sua semelhança um com o outro, e na análise conotativa as figuras das personalidades representadas será aprofundada.

Denotação: o cartaz anteriormente exposto possui formato horizontal e fundo homogêneo, composto por formas quadradas com diferentes tonalidades que variam do branco ao cinza claro. No canto superior direito, acompanhando a orientação de leitura das línguas latinas, há os dizeres “um mosquito não é mais forte que um país inteiro”.

Abaixo e à esquerda, o selo da campanha aparece em destaque devido à proporção com os demais elementos do cartaz, e ao lado dele, ocupando um espaço do mesmo tamanho, porém centralizado, estão seis figuras ilustradas e coloridas, divididas em duas fileiras de três imagens, abaixo dos dizeres “mobilize sua família e elimine água parada”.

Essas figuras não estão acompanhadas de texto algum, e a primeira representa uma casa com telhado, calha e uma mão esticada em direção a eles. Na segunda ilustração há uma caixa d'água azul e uma mão esticada mexendo na tampa. Na terceira foto, vê-se um vaso de plantas com flores amarelas e uma mão com uma pá colocando areia no vaso de planta. Na quarta imagem, tem-se garrafas de vidro sendo viradas de cabeça para baixo, e na quinta imagem um pneu inclinado por uma mão e água escorrendo de dentro dele. A última figura apresenta uma lixeira cinza sendo fechada por uma mão.

Abaixo dessas figuras, está o telefone “136” referente ao “disque saúde”, ambos inseridos dentro de uma forma de cruz e de fundo branco, com bordas azuis esverdeadas. Ao lado direito desta cruz e inserido em uma forma quadrada de cores semelhantes às descritas, vem o logo do SUS, do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

No canto esquerdo do cartaz e ocupando toda sua amplitude vertical e $\frac{1}{3}$ da amplitude horizontal, tem-se a figura da personalidade relativa a cada cartaz, no primeiro exemplo, uma foto de Camila Pitanga, com maquiagem leve, olhar sério e expressão fechada, roupas claras em uma paleta de cinza e branco, ao lado de uma legenda, situada ao lado de sua cabeça “participação voluntária da atriz Camila Pitanga, embaixadora da ONU mulheres Brasil”.

No segundo cartaz, tem-se uma foto do Dr. Dráuzio Varella ocupando as mesmas proporções, com olhar sério e roupa clara, em tom azul acinzentado. Na altura de seu pescoço, vem os dizeres “participação voluntária de Drauzio Varella”.

Quadro 8: Significantes e Significados

Significantes Plásticos	Significados
Enquadramento	semi-aberto, fotografia mostrando a pessoa até a cintura
Cores	Cinza: fundo neutro, com textura leve. Roupas das personalidades: neutralidade e mesclagem com o fundo. Vermelho: destaque e contraste com o fundo. Cores mistas: representação de ambientes.
Iluminação	Homogênea clara e tons de cinza: luz do dia, ambiente calmo e seriedade.
Formas	Alongadas e estáticas: seriedade, sensação de dureza.
Composição	Geométrica, informações hierarquizadas e ordem de leitura clara e intuitiva. Destaque a foto da personalidade, ao título e ao selo, em termos de proporção dentro do espaço total do cartaz.

Significantes Icônicos	Significados de primeiro nível	Conotações de segundo nível
Pessoa	Atriz/doutor	Personalidades relevantes para o tema
Letras em vermelho	Slogan da campanha	Mensagem principal do cartaz
Fundo cinza	Neutro	Informações relevantes a frente dele
Areia e pá	Jardinagem	Ação de combate ao criadouro do mosquito no vaso de planta
Ícones coloridos	Ilustrações do cotidiano	Ilustrações de como combater os criadouros do mosquito da dengue

Fonte: autora da pesquisa.

Conotação: Primeiramente, falar-se-á do destaque do selo nas peças desta campanha, fato anteriormente justificado nesta análise. O detalhismo do selo e a concepção criativa de dar ao mosquito uma personalidade acarretam a necessidade de colocá-lo em evidência diante dos demais elementos da imagem. Isso porque, para que os detalhes sejam processados de forma rápida pelo público, é necessário que eles sejam visíveis à observação corriqueira de uma publicidade.

Nota-se, ainda, quando comparado este cartaz aos das campanhas anteriores, o quanto sua identidade visual é neutro e suas informações são sintetizadas, simplificadas ou harmoniosas entre si. Um exemplo disto são as roupas dos personagens, cujos tons parecem se mesclar e mesmo compor parte do plano de fundo. Por meio do uso das cores, o destaque é dado ao título, escrito em vermelho, e ao selo, com elementos vermelhos e pretos de espessura considerável além do efeito 3D.

No que tange às orientações de combate aos criadouros, ilustradas nas figuras centrais do cartaz, dois aspectos conotativos chamam atenção. O primeiro é o fato de a estética dos quadrinhos ser diferente da estética do resto do cartaz. Não se optou por deixá-los igualmente monocromático como foi feito com o fundo e com as roupas, ao contrário, as ilustrações de orientação são coloridas, detalhadas e sobressaem aos olhos por meio deste contraste. Essas orientações, mesmo que pequenas, constituem uma mensagem clara a todo o receptor que anteriormente já teve contato com as formas de se evitar criadouros do mosquito, todavia, ao contrário do que foi feito nas campanhas anteriores, essas orientações não vêm acompanhadas de legenda ou texto explicativo ao lado. Entretanto, tem-se seis diferentes orientações, maior número disposto entre os cartazes analisados até este momento, contendo assim maior leque de informação que os demais.

Analisando agora a imagem do Dr. Dráuzio Varella e de Camila Pitanga, retoma-se o quadro de *checklist* anteriormente citado. A presença dessas duas figuras cumpre dois pontos do quadro, os itens 6 e 14, que respectivamente afirmam que uma campanha bem sucedida envolve “figuras-chave de poder dos meios de difusão coletiva e dos governos no *design* e realização” e escolhe, “cuidadosamente, seus ‘modelos’ com papéis positivos para o aprendizado social, já que estes indivíduos podem se transformar em modelos negativos devido às suas ações pessoais;”(BACKER, ROGERS E SOPORY, 1992, apud ALBARADO, 2018, p. 48).

No que se refere a Dráuzio Varella, o médico possui uma relativa visibilidade dentro dos temas de saúde por meio de seu discurso acessível e de suas frequentes aparições na televisão ou em canais de redes sociais. A figura de Dráuzio, no sentido conotativo desta campanha, não se baseia apenas no fato de ele ser um médico e, portanto, possuir conhecimento no assunto, mas sim pela representação cultural que ele tem dentro do Brasil. Sua imagem chama atenção daqueles que conhecem seu trabalho e suas abordagens. Sendo assim, ele se torna um porta-voz do tema e contribui para sua difusão entre as diferentes classes sociais do público.

Já a figura de Camila Pitanga é empregada graças a sua reputação como atriz e ativista, e possui grande relevância na mídia e na vida de grande porcentagem da população brasileira, que a admira como mulher e como atriz. Sua figura, já amplamente difundida dentre os brasileiros, chama atenção para a campanha. Em uma análise conotativa mais profunda, a escolha de Camila Pitanga e a informação de que ela é embaixadora da ONU-Mulheres Brasil

pode dever-se ao fato de que o *zika* é apontado como causa de microcefalia em bebês cujas mães, quando gestantes, contraíram o vírus. Assim, a imagem da atriz como embaixadora dá a ela maior legitimidade para comunicar-se com outras mulheres e gerar conscientização sobre o tema.

Todavia, nas peças analisadas, não há, em momento algum, qualquer outra informação que complete a interpretação do significante com as imagens *zika*, Camila Pitanga, mulheres, gravidez, microcefalia. Assim, depende unicamente do conhecimento do receptor acerca dos riscos do *zika* para compreensão desse signo conotativo. Uma vez que o selo da campanha é #zikazero, a ausência dessa informação referente ao próprio *zika* gera uma lacuna de interpretação na peça.

- 2016/2017

#MosquitoNão

A campanha #mosquitonao foi veiculada no período de 2016/2017 e teve como foco as três principais arboviroses do *Aedes aegypti*, e ainda difundiu a ideia da "Sexta Sem Mosquito", em que toda sexta é dia de mutirão nacional de combate. No ano de 2017 foram investidos R\$ 41.065.839,11, segundo o Portal da Transparência do Ministério da Saúde. Para esta campanha, foram produzidos selo, peça para mobiliário urbano, cartaz para *busdoor*, cartazes em geral e *banners* com diferentes formatos, cartaz de *checklist*, faixa e anúncio para revista, além de folhetos informativos em formato A5.

Nesta campanha é interessante frisar que foi produzido um modelo de camiseta, frente e verso, referente à Sexta Sem Mosquito, assim como um *e-mail* marketing sobre o assunto. Um *e-mail* marketing geral também foi disponibilizado entre as peças da campanha. Um cartaz específico sobre o *zika* vírus destaca-se entre as peças singulares neste conjunto de campanha, cujo conteúdo tinha como objetivo informar que o *zika* vírus também é sexualmente transmissível e incentivando o uso de camisinha como forma de se proteger da doença. Entre as peças audiovisuais, estão listados um *spot* de agente de saúde e um de um profissional de saúde, um filme sobre *zika*, um de dengue e um de *chikungunya*, cada um com 30 segundos. Também foi produzido um filme com o personagem em papel de pai, falando sobre o mosquito, de duração de 30 segundos. Por fim, estão disponíveis também um filme sobre o ciclo do mosquito e um sobre o papel de um agente de saúde consciente.

Nesta campanha, apesar da menor variedade de peças, é interessante ressaltar que se tem uma segmentação do público, inferindo-se pelas peças de *e-mail* marketing voltadas para receptores selecionados e pelas figuras de agentes de saúde. A peça referente ao uso da camisinha também é direcionada ao público sexualmente ativo, e traz como personagem um casal heterossexual de feições tipicamente brasileiras.



















Ao estudar a ideia da "Sexta Sem Mosquito", é preciso evocar a análise da campanha de 2015, na qual a principal mensagem era o "combate aos sábados". A proposta das campanhas é muito semelhante, pois ambas elegem um dia da semana para incentivar que as pessoas utilizem seu tempo em busca de focos do mosquito em suas casas. O que pode justificar essa mudança no dia da semana é apenas plausível de especulação, todavia, uma vez que houve uma mudança, houve uma justificativa para tal, ou seja, há um motivo pelo qual acreditou-se que a sexta poderia ser um dia de combate aos criadouros mais interessante que o sábado, e que, por meio dessa mudança, a efetividade da campanha seria maior.

Quadro 9: Peças da campanha #mosquitonao

SPOT AGENTE DE SAÚDE 	SPOT PROFISSIONAL DE SAÚDE 	FILME ZIKA 30s 
FILME DENGUE 30s 	FILME CHIKUNGUNYA 30s 	FILME Pai 30s 
FILME AGENTE CONSCIENTE 	FILME CICLO DO MOSQUITO 	

Quadro resumo das peças produzidas para campanha de 2016/2017. Continua.

Quadro 4: Peças da campanha #mosquitonao

<p>SELO</p> 	<p>MUB 120x180cm</p> 	<p>BUSDOOR 200x100cm</p> 
<p>CARTAZ CHECKLIST 66x48cm</p> 	<p>CAMISETA FRENTE</p> 	<p>CAMISETA COSTAS</p> 
<p>FILIPETA SEXTA 16 8x23cm</p> 	<p>CARTAZ 46x64cm</p> 	<p>BANNERS 1x2</p> 
<p>FAIXA 5x1</p> 	<p>ANÚNCIO REVISTA-21x28cm</p> 	<p>BANNER-1x2</p> 
<p>CARTAZ TRANSMISSÃO SEXUAL 64x46cm</p> 	<p>PRAGUINHA - 8x8cm</p> 	<p>FOLHETO A5</p> 
<p>FILIPETA A5</p> 	<p>Email Marketing Geral</p> 	<p>Email Marketing Sexta sem Mosquito</p> 

Quadro resumo das peças produzidas para campanha de 2016/2017. Fonte: autora da pesquisa.

Figura 10: Selo



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/26475-mosquito-nao>

Denotação: O selo apresentado na figura 10 possui uma estrutura circular diagonalmente cruzada e uma faixa retangular de pontas arredondadas sobreposta à parte inferior do círculo. Ambas as formas estão representadas em vermelho, e assim forma-se uma única estrutura. Dentro do círculo com uma linha diagonal dentro, tem-se a figura de um inseto, com características que remetem a um mosquito, todo em preto. Não há nenhum detalhe nesta figura, apenas sua forma. O mosquito está sobreposto ao círculo, porém, atrás da faixa diagonal, sendo parcialmente coberto por ela. Abaixo, dentro do retângulo arredondado, tem-se os dizeres “#mosquitonão” em caixa alta e fonte não serifada. O título ocupa a porção inferior centralizada do selo, e suas cores são o amarelo para a *hashtag* e para o “não”, e branco para a palavra “mosquito”.

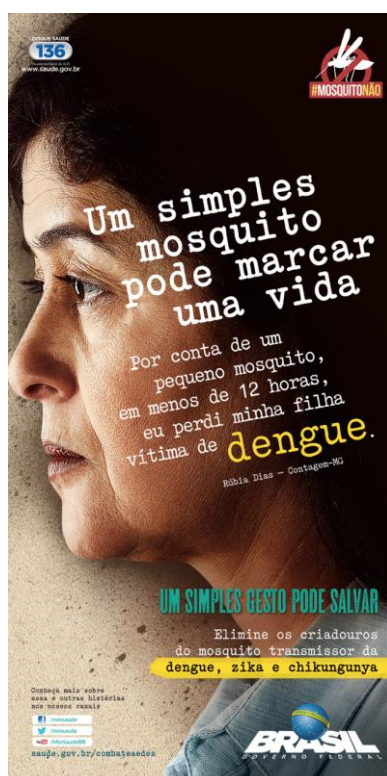
Conotação: À primeira vista, vê-se logo que a estrutura deste selo é muito parecida com a do selo analisado na campanha de 2015/2016 e foi possivelmente baseada na estrutura do selo passado. Isso porque tem-se, mais uma vez, o signo conotativo do sinal de proibido e um mosquito logo atrás dele, doando a leitura de que mosquitos são proibidos.

A primeira diferença estrutural em comparação a análise anterior é o fato de que este selo é unidimensional e não possui texturas ou detalhes, além de ser composto por cores sólidas e opacas, sem transparência, profundidade, *dégradé* ou sobreposição de tonalidades parecidas, sendo assim, é uma composição simples, sólida e estática. O segundo ponto marcante de diferença entre este selo e o selo do #zikazero é a simplicidade da figura do mosquito. Tem-se

aqui um signo mais simples, com pouca informação visual e apenas uma forma que remeta ao mosquito. Todavia, não há nenhuma imagem ou característica que relaciona ou caracteriza este mosquito como o *Aedes aegypti*, como foi feito nos anos anteriores onde teve-se o mosquito representado com patas tracejadas.

Outro ponto importante de análise é que, novamente, tem-se presença da *hashtag* no título da campanha, cuja justificativa conotativa é a mesma desenvolvida no item referente à análise do selo anterior. O nome mudou, mas a estrutura e o jogo de palavras mantiveram-se os mesmos, com variação de cores entre as palavras visando facilitar a leitura da *hashtag*. Como ela funciona como um *hiperlink* e é uma linguagem digital, não é possível utilizar espaços entre as palavras para que o código funcione corretamente.

Figura 11: Cartaz



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/26475-mosquito-nao>

Denotação: O cartaz apresentado na figura 11 possui formato vertical e estreito, com pontos de luz e sombra opostos e diagonais. Há um ponto de sombra no canto superior direito, onde está localizado o selo da campanha, e oposto a ele, no canto superior esquerdo, tem-se o ícone do Disque Saúde 136, presente em todas as campanhas analisadas até agora. O fundo do cartaz é de tonalidade marrom clara, em tom pastel e possui uma textura com pontos

desuniformes, como manchas, em tonalidade de marrom mais escura. Acima deste fundo, no plano que o sucede e ocupando a maior porção visual do cartaz, há a figura de uma pessoa, com enquadramento fechado, iluminação e enfoque no rosto e na expressão facial, e parte do ombro e roupa ocupando a porção inferior final do cartaz.

O rosto dessa pessoa está iluminado e gera um contraste forte com a parte final da cabeça e com as costas, onde tem-se um forte sombreado e tons bem mais escuros. O rosto em si também possui contraste, de forma a sobressair e intensificar a expressão. Logo acima, na parte lateral da cabeça da figura, está o texto do cartaz. Este texto não cobre o rosto da pessoa, mas estende-se desde a bochecha até acima de onde está a orelha da figura, e é posicionado de forma diagonal para cima, da esquerda para direita.

No texto, tem-se os dizeres “um simples mosquito pode marcar uma vida”, em branco e em fonte serifada característica de máquinas de escrever e em negrito. Abaixo, na mesma fonte e em branco, mas com espessura menor, ocupando entre cinco linhas, tem-se o texto “por conta de um pequeno mosquito, em menos de 12 horas, eu perdi minha filha vítima de” e “dengue” na mesma linha de “vítima de”, mas em tamanho maior e cor amarela.

A figura deste cartaz é identificada como “Rúbia Dias”, de “Contagem – MG”, e é uma mulher de olhar baixo, rugas em torno dos olhos e na testa, cabelo preto e lábios cerrados, enquadrada de perfil.

A metade inferior do cartaz traz a frase “um simples gesto pode salvar” em letras maiúsculas, fonte sem serifa e texturizada e em tom de azul esverdeado. Abaixo, na mesma fonte que o texto da parte superior do cartaz e em branco, tem-se os dizeres “elimine os criadouros do mosquito transmissor da” e logo abaixo, em preto e sobre uma linha amarela, e em fonte de cor preta, o complemento da frase: “dengue, *zika* e Chikungunya”.

Abaixo desta frase e no canto inferior direito, tem-se a logo do governo federal, e no canto oposto, diz-se, em fonte pequena, serifada e cor preta sem negrito “conheça mais sobre essas e outras histórias nos nossos canais”, seguido por três retângulos brancos, verticalmente dispostos, onde no primeiro há o logo do *Facebook* e o endereço “minsaúde”, no segundo há o logo do *Twitter* e o endereço “minsaúde” e, no último, a logo do *YouTube* e o endereço “MinSaudeBR. Por fim, tem-se, fora dos retângulos, o site saude.gov.br/combateaedes”.

Quadro 10: Significados e Significantes

Significantes Plásticos	Significados
Enquadramento	fechado: foco na expressão
Cores	Marrom: fundo neutro, com textura forte e tons fechados. Azul: roupa, logo do governo e trechos escritos. Vermelho: selo da campanha. Paleta escura: drama, tristeza, luto.
Iluminação	Escuro e contraste de luz e sombra: drama, tensão, medo.
Formas	Ampliadas: atenção aos detalhes.
Composição	Diagonal, perfil. Leitura não intuitiva pelo posicionamento do texto, destaque e atenção ao rosto, iluminação dramática direcionando para o foco de luz na expressão facial da pessoa.

Significantes Icônicos	Significados de primeiro nível	Conotações de segundo nível
Pessoa	Brasileira	Pessoa que foi afetada pela dengue
Rosto	Expressões dramáticas	Drama e sofrimento causados pela dengue

Fonte: autora da pesquisa.

Conotação: O cartaz em questão e toda a campanha referente ao ano de 2016/2017 apresentam mudanças de posicionamento e de discurso comparada aos anos anteriores. Neste cartaz, não há nenhuma instrução de combate ao mosquito ou ilustrações e ícones referentes a informações sobre as doenças. O apelo emocional e dramático deste cartaz é evidenciado pelo contraste de luz e sombra, pela paleta de cor utilizada e pela luz da peça. A iluminação, e assim foco da atenção do receptor é o rosto e, portanto, a expressão facial da pessoa apresentada, cujo olhar é vazio, e traz um tom de tristeza e desamparo por meio do ângulo dos olhos, da tensão da boca e das pálpebras levemente caídas.

A paleta de cores é fechada e pouco vibrante, de forma a dar ao cartaz uma atmosfera de tristeza e luto. Essa sensação sombria é confirmada pela leitura do texto, que em forma de relato, conta a história de uma mulher de Belo Horizonte que perdeu sua filha para a dengue. A identificação de nome e o lugar da pessoa representada serve para aproximá-la da realidade cotidiana do público, pois dá-se uma personalidade para quem teve sua vida marcada pela dengue.

Em um segundo momento do discurso, tem-se a frase destacada em azul “um simples gesto pode salvar”, conotando a quem está lendo que é possível evitar situações como a descrita com um simples gesto. Esse gesto tem seu sentido completado pela frase imperativa “elimine os criadouros do mosquito transmissor da dengue, *zika* e *Chikungunya*”, convocando os receptores a tomarem esse simples gesto de forma a evitar a morte de outras pessoas, que podem inclusive, serem suas próprias filhas e filhos, e atribuindo, de forma conotativa em um segundo e mais profundo plano de interpretação, que a responsabilidade por salvar essas vidas é do próprio receptor.

Esta abordagem dramática e apelativa para o lado da emoção, do drama e do medo é prevista no quadro de itens a serem cumpridos, mas com ressalvas. No item número 25, diz-se que, "se apelos baseados no medo são usados nas mensagens das campanhas, eles devem ser acoplados com mecanismos que reduzam a ansiedade que causam"(BACKER, ROGERS E SOPORY, 1992, apud ALBARADO, 2018, p. 49). Não há, neste cartaz, elementos ou signos que cumpram conotativamente o papel de reduzir a ansiedade ou de orientar o receptor. Há, todavia, um convite para conhecer mais sobre a história deste e de outros personagens nas redes sociais do Ministério da Saúde. A atmosfera sombria dada pela escolha da linguagem do discurso é simplesmente ela por si, sem maiores informações, instruções ou justificativas.

Essa escolha de chocar o público, de apelar para o lado emotivo e dramático das doenças do mosquito é uma novidade nas linhas criativas desde 2014. Há uma quebra no raciocínio e na progressão das campanhas, e isso, se por um lado choca e chama atenção, por outro pode cumprir apenas esses papéis e nada mais, sem contexto educativo ou informativo. Sugere-se aqui que se faça um exercício para interpretação do leitor da conotação das imagens e signos escolhidos para essa campanha. Cubra o texto da campanha e o selo e analise o cartaz. Há algo nele que remeta à dengue?

Figura 12: Cartaz



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/26475-mosquito-nao>. Com adaptações.

Retomando o ponto a respeito da quebra de raciocínio e da nova proposta criativa da campanha de 2017, infere-se que possa haver uma interpretação errônea da estética e da abordagem por causa dessa quebra e da falta de familiaridade do público com a abordagem escolhida. Este tipo de abordagem, de estética e de enquadramento, principalmente tratando-se de uma figura feminina, caracteriza geralmente campanhas referentes à violência sexual ou doméstica contra mulheres.

Para compreender melhor esta crítica, retoma-se o quadro de significantes icônicos, significados de primeiro nível e conotação de segundo nível. O significante icônico de uma mulher brasileira apresentada com tais expressões faciais e com estética dramática, devido ao contexto cultural do país, adquire esta conotação de estar relacionada à violência contra a mulher, pois construiu-se este signo por meio de outras campanhas sobre este tema.

O correto preenchimento do quadro, como feito acima, só é possível quando imagem e texto são interpretados juntos, que é a proposta desta análise. Todavia, prevê-se um ruído comunicacional ao enxergar esta outra possibilidade de interpretação, principalmente tendo em vista o contexto cultural brasileiro destas abordagens, elemento essencial para compreensão conotativa em semiótica.

Aqui, refaz-se a citação de Barthes apud Joly, onde o teórico afirma que "se a imagem contém signos, estamos certos de que em publicidade esses signos são totais, formados tendo em vista a melhor leitura" (BARTHES, 1964 apud JOLY, 2007, p.81), e questiona-se se, nas escolhas criativas desta campanha, há realmente signos em sua totalidade para compreensão da mensagem, questionando a própria coerência do discurso.

Para finalizar esta análise com um elemento positivo, evoca-se novamente o quadro de *checklist*. Nela, o primeiro item refere-se à utilização de múltiplos meios de difusão coletiva para que uma campanha de saúde pública seja bem-sucedida (BACKER, ROGERS E SOPORY, 1992, apud ALBARADO, 2018), e neste cartaz é possível observar os endereços das redes sociais de *Facebook* e *Twitter*, além do endereço do canal de *YouTube* do Ministério da Saúde. O imperativo de convite para que as pessoas acessem as páginas e conheçam mais da história dos personagens mostra uma integração de diferentes meios de comunicação, e reforça a ideia conotada pela *hashtag* no título ao mostrar que o tema da dengue e as estratégias de comunicação e difusão desta campanha estão migrando e interagindo como meio digital, construindo sua presença online.

- **2018/2019**

#TodosContraOMosquito

Para a campanha de 2018/2019, foram disponibilizadas no site do Ministério da Saúde as peças publicitárias listadas a seguir: um anúncio geral em formato de cartaz, um anúncio em cartaz focado na *Chikungunya*, um anúncio em cartaz voltado para a Dengue, um anúncio em cartaz voltado para o *Zika* vírus, todos com o mesmo formato, tamanho e estrutura visual, porém com informações e enfoque de discurso voltados para as doenças citadas acima. Os valores referentes aos anos de 2018 e 2019 respectivamente, em termos de investimento em campanhas de combate ao mosquito, foram R\$30.411.372,42 e R\$4.155.548,33, este último tendo como base o recorte temporal dos meses de janeiro a maio, quando foram disponibilizadas essas informações pelo Ministério da Saúde.

É interessante notar que nesta campanha foram produzidas diversas peças para o meio digital, como um anúncio para o *Facebook* referente ao Dia D e um anúncio referente a conscientização das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* em geral, e esses

mesmos anúncios foram adaptados para a plataforma do *Twitter* e o anúncio geral sobre todas as doenças também teve uma versão em formato para o *YouTube*.

Esta é a primeira vez, no espaço de tempo analisado, que os nomes das redes sociais como *Facebook* e *Twitter* aparecem nas especificações das peças da campanha, mostrando que foi feita uma estratégia de comunicação já orientada para o meio digital, resultado da progressiva interação entre meio digital e impresso nas campanhas anteriores, e da também progressiva inserção do tema da dengue e seu combate nos meios digitais e nas redes sociais. Ainda nas peças digitais, destaca-se a produção de *e-mail* marketing referente a campanha de dengue, em uma versão que aborda o DIA D e uma que aborda as doenças do *Aedes aegypti* em geral.

Retomando a listagem das peças impressas, foi produzido um cartaz de *checklist* cujo objetivo é instruir o público sobre as formas de combater os criadouros de mosquito da dengue de forma que seja possível listar as atividades e medidas já realizadas neste combate. Foram também produzidos outros dois cartazes de *checklist* semelhantes ao anteriormente descrito, porém com enfoque para os criadouros em áreas externas e para medidas de combate dentro da residência. Um folder de *checklist* que engloba todos os espaços acima citados está entre as peças.

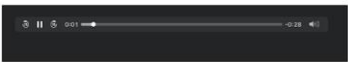








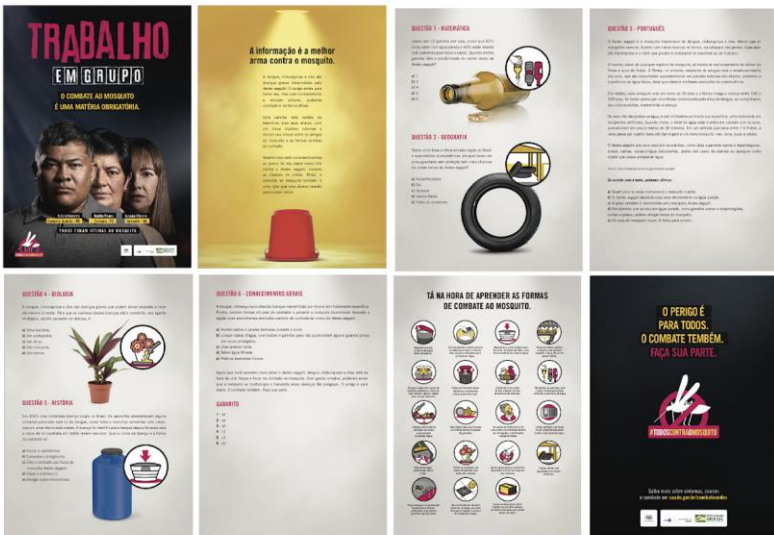

Ainda entre as peças impressas, foram produzidos pela campanha de 2018/2019 cartazes referentes a *zika*, *chikungunya*, dengue e um cartaz abordando os sintomas dessas doenças. Peças de mobiliário urbano com os temas e enfoques acima citados também estão disponíveis no site do Ministério da Saúde e integram este conjunto de peças. Por fim, referente ao ramo audiovisual, estão disponíveis no site três *spots* de 30 segundos sobre as três doenças listadas, três filmes de 30 segundos sobre estas mesmas doenças, um filme de 60 segundos sobre o mosquito da dengue além de um filme também de 60 segundos sobre os sintomas das doenças causadas pelo mosquito, conforme mostrado no quadro a seguir.

Quadro 11: Peças produzidas para a campanha #todoscontraomosquito

<p>Anúncio Geral</p>	<p>Anúncio - Dengue</p>	<p>Anúncio - Chikungunya</p>
<p>Anúncio - Zika</p>	<p>Facebook Geral</p>	<p>Facebook - DIA D</p>
<p>Twitter Geral</p>	<p>Twitter - Dia D</p>	<p>Youtube - Geral</p>
<p>Cartaz - Sintomas</p>	<p>Cartaz Checklist - Áreas externas</p>	<p>Cartaz Checklist - Casa</p>
<p>Cartaz Checklist</p>	<p>Cartaz - Chikungunya</p>	<p>Cartaz - Dengue</p>
<p>Cartaz - Zika</p>	<p>E-mail Marketing - Dia D</p>	<p>Folder - Checklist</p>

(Quadro resumo das peças produzidas para campanha #todoscontraomosquito. Continua na próxima página.)

Quadro 5: Peças produzidas para a campanha #todoscontraomosquito. Continuação.

<p>Spot Chikungunya 30 Segundos</p> 	<p>Spot Dengue 30 Segundos</p> 	<p>Spot Zika 30 Segundos</p> 
<p>Filme ZIKA 30 Segundos</p> 	<p>Filme CHIKUNGUNYA 30 Segundos</p> 	<p>Filme DENGUE 30 Segundos</p> 
<p>Filme Mosquito 60 Segundos</p> 	<p>Filme Sintomas 30 Segundos</p> 	<p>MUB</p> 
<p>Cartilha</p> 		<p>E-mail Marketing - Geral</p> 

Quadro resumo das peças produzidas para campanha #todoscontraomosquito. Fonte: autora da pesquisa.

Figura 13: Selo

Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/44683-mosquito>

O selo da campanha, mostrado na figura 13, é um selo gráfico vetorial (composto por vetores, formas), e representa um mosquito dentro de um círculo cortado diagonalmente, inferindo-se que o mosquito ou sua figura são "proibidos", "não permitidos". Abaixo do círculo, há um retângulo arredondado com a frase "#todoscontraomosquito", e em sua composição original as palavras são diferenciadas uma da outra por meio de oposição de cores. “#”, “contra” e /mosquito/ aparecem em amarelo enquanto “todos” e “o” aparecem em branco.

Além dessas duas cores: o branco e o amarelo, o selo é composto também de um tom de vermelho de baixa saturação, onde na peça em questão está aplicado sobre um fundo vinho escuro. O vermelho aparece aplicado sobre toda a "estrutura" do selo, ou seja, sobre o círculo cortado diagonalmente e sobre o retângulo onde a frase foi aplicada. O mosquito, por sua vez, aparece na cor branca.

Conotação: a semelhança deste selo com o selo da campanha de 2017 é evidente. As mudanças são basicamente nas cores utilizadas e no título, todavia, a estrutura e as formas são as mesmas utilizadas no ano anterior. Analisar-se-á se esta continuidade estética do selo significa também a continuidade do discurso e da abordagem criativa entre a campanha de 2016/2017 e de 2018/2019.

Figura 14: Cartaz



Fonte: <http://www.saude.gov.br/campanhas/44683-mosquito>

Denotação: O cartaz da figura 14 possui formato horizontal e pode ser dividido em duas metades. Na metade esquerda tem-se apenas figuras e imagens, e na metade direita concentra-se a informação textual do cartaz. No canto superior esquerdo há os endereços das redes sociais do Ministério da Saúde e suas respectivas logos: *Facebook*, *Twitter* e *YouTube*. No canto inferior esquerdo há o selo da campanha, isolado de qualquer outra informação.

Tem-se, no cartaz, a foto de três pessoas, em ângulo frontal e enquadramento fechado, levemente sobrepostas uma a outra. A primeira é de um homem negro de meia idade, identificado na legenda presente na parte inferior do cartaz como Inácio Bezerra, de Campo Grande - PB. A pessoa do meio é uma mulher morena de expressão séria e tensão entre os olhos, identificada na legenda ao lado do nome de Inácio como sendo Elaine Formiga, de Fortaleza - CE. Por último, tem-se a imagem de outra mulher, aparentemente mais jovem que os dois primeiros personagens, chamada Tatiane Fonseca, de Diadema - SP. Abaixo do nome das três pessoas, tem-se o texto “todos perderam um parente vítima do mosquito”.

O plano de fundo é escuro, em tons de preto e cinza, e há focos de iluminação descendo da parte superior do cartaz logo acima da figura dos três personagens. Na metade direita do cartaz, tem-se a palavra “dengue” escrita em caixa alta, letras desuniformes e com alturas variadas. A palavra ocupa porção significativa do cartaz, e ainda é colocada em tom de vermelho semelhante ao do selo, contrastando com o plano de fundo. Abaixo, dentro de caixas retangulares pretas, diz-se “o perigo é para todos. O combate também”, em caixa alta, tom de amarelo e fonte sem serifa. Logo abaixo, na mesma fonte, tem-se os dizeres “faça sua parte” no mesmo tom de vermelho da palavra “dengue” e do selo da campanha.

Um pequeno texto é escrito em fonte mais fina e em tamanho menor, sem caixa alta, e explica “a dengue é uma doença transmitida pelo *Aedes aegypti* que causa febre alta, dores no corpo e pode ser fatal. Faça sua parte para que histórias como essa não se repitam”. Para encerrar este bloco de texto, tem-se a frase “com ações simples, podemos combater o mosquito”, com fonte de características semelhantes a frase seguinte ao título do cartaz. No canto inferior direito, a última informação textual do cartaz é colocada em letras pequenas e cor branca “saiba mais sobre sintomas, causas e combate em saude.gov.br/combateaedes”. Por fim, no canto extremo direito tem-se dois retângulos brancos, o primeiro contendo o número 136 do disque saúde e o segundo contendo as logos do SUS, do Ministério da Saúde e do governo federal.

Quadro 12: Significados e Significantes

Significantes Plásticos	Significados
Enquadramento	fechado: foco na expressão
Cores	Preto: fundo dramático, seriedade, tensão. Amarelo: destaque de informações. Vermelho: selo da campanha, título, contraste com o fundo Paleta escura: drama, tristeza, luto.
Iluminação	Escuro e contraste de luz e sombra: drama, tensão, medo.
Formas	Rígidas: corpos estáticos, sérios. Caixas de texto.
Composição	Categorizada: informação textual concentrada de um lado do cartaz. Posição dos corpos: sobreposição, rigidez e seriedade. Ordem de leitura intuitiva.

Significantes Icônicos	Significados de primeiro nível	Conotações de segundo nível
Pessoas	Brasileiros	Pessoas que foram afetadas pela dengue
Raios de luz	Fonte de luz, contraste	Atmosfera tensa e dramática
Rostos	Expressões dramáticas	Drama e sofrimento causados pela dengue

Fonte: autora da pesquisa.

Conotação: Pela estrutura visual e elementos do cartaz já é possível identificar semelhanças com a linha criativa de 2016/2017. Além da semelhança entre os selos, observa-se que ambas fizeram uso da figura de personagens e os colocaram em posição e expressão de seriedade, dor e luto. A atmosfera dramática também é uma semelhança entre as campanhas, todavia, no cartaz analisado há maior reforço desta atmosfera pela paleta de cores utilizada, com tons vibrantes de amarelo, vermelho e branco para as informações textuais em oposição às cores escuras e pesadas do fundo e da dramaticidade da iluminação.

Neste cartaz há a presença de três personagens de feições tipicamente brasileiras, identificados com nome, sobrenome e local onde moram sob a mesma justificativa do cartaz anterior, como uma tentativa de aproximar aquela figura de uma figura qualquer do público, como quem diz "poderia ser você, com seu nome, sobrenome e cidade". Um fator interessante conotado graças ao fato de ter-se três personagens, portanto, três localidades, é o fato de isto sugerir a amplitude da presença do mosquito no Brasil. Morre-se de dengue tanto São Paulo quanto no Ceará ou na Paraíba, assim, é possível inferir que a mensagem conotada pela menção

das cidades é que dessa forma evidencia-se o quanto o *Aedes* está difundido nos lares brasileiros.

Neste cartaz, no âmbito discursivo, deve-se fazer uma análise textual. Uma vez que a escolha criativa é o apelo por meio do medo, e isto é criticado no quadro de Backer, Rogers e Sopory (1992), há um esclarecimento maior da questão por meio do texto explicativo que aborda, mesmo que de forma superficial, alguns sintomas da dengue. Esse caráter informativo pode ser interpretado como uma forma de orientar ou de incentivar a busca de orientação por parte do receptor, e finaliza-se o raciocínio do discurso com o convite a visita do site do Ministério da Saúde para mais informações sobre as doenças e formas de combate.

É interessante ressaltar que neste cartaz, seguindo a tendência do ano anterior, os endereços das redes sociais do Ministério da Saúde estão presentes e, somado ao fato de nesta campanha terem sido produzidas peças especialmente para redes sociais, há uma imersão e interação ainda maior entre os meios de comunicação, e entre o digital, online e o impresso, do que nos anos anteriores. Essa progressão é de suma importância para a estratégia das campanhas e para a tendência estratégica inferida pela análise comparativa aos anos anteriores.

5. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Desde sua concepção, esta pesquisa teve motivações pessoais e sociais. Pessoais pela afinidade e interesse da pesquisadora pelo tema, e sociais graças à crença e pretensão de poder, por meio deste trabalho, incentivar e proporcionar uma reflexão acerca de um problema de saúde pública tão intenso quanto a dengue se tornou no ano de 2019 no Brasil.

Esta motivação faz-se evidente no próprio problema de pesquisa, que busca questionar como as escolhas criativas, de discurso e variedade de peças das campanhas nacionais de dengue dos últimos cinco anos podem influenciar no combate à doença no Brasil. O objetivo geral desta pesquisa então é fundado justamente na compreensão da linguagem publicitária dessas peças, e de que forma essa linguagem influencia na compreensão e mobilização do público diante do tema da dengue e de suas formas de prevenção.

Por meio das linhas teóricas escolhidas para análise das campanhas foi possível, neste trabalho, imergir no universo de signos, significados e significantes, e foi possível ter uma base sólida de avaliação das estratégias que estes signos sugeriram compor. Graças à semiótica denotativa e conotativa, fez-se possível estudar as imagens que compuseram cada um dos discursos das peças analisadas, e dentro dessas análises, fez-se possível ainda compreender e apontar falhas, forças, fraquezas e potenciais nas campanhas de dengue no Brasil.

A respeito das limitações de produção deste trabalho, teve-se como primeiro desafio o acesso às informações vindas do Ministério da Saúde. Uma vez obtidas por meio do Portal da Transparência, essas informações foram selecionadas no que fosse relevante para a pesquisa. Outros dois fatores limitantes, atrelados entre si, foram o tempo de produção e a amplitude do tema abordado. Diferentes e diversos recortes, além de diferentes e variadas linhas de pesquisa e metodologias poderiam ter sido testadas, combinadas e comparadas, todavia, havia o risco de perda de foco do objetivo deste trabalho. Essas outras possibilidades são sugeridas como recomendações para estudos futuros, ao final deste capítulo.

No que tange ao contexto cultural de plano de fundo deste trabalho, de essencial compreensão para a possibilidade de se fazer uma análise semiótica, tem-se aqui registrada a pesquisa acerca da saúde pública e das políticas públicas no Brasil, no qual contextualizou-se o

problema da dengue e o papel da publicidade em saúde, até os dias atuais onde deu-se destaque a publicidade em campanhas de combate à dengue, objeto essencial desta análise.

Foi ainda apresentado um panorama das ações tomadas contra a dengue no Brasil desde os primeiros problemas causados historicamente pelo *Aedes aegypti*, como a febre amarela. Este panorama traz consigo uma reflexão acerca do que realmente é feito atualmente no país e a respeito da importância dada ao mosquito. Ele, que está há mais de um século causando problemas para a população brasileira, foi erradicado apenas em um momento muito específico da história do país, e não se viu, desde então, tamanho empenho em controle e resolução do problema como nas ações de combate tomadas por Oswaldo Cruz e pela guerra ao mosquito.

No período de desenvolvimento e apresentação deste TCC, o Brasil vive uma das mais severas epidemias do *Aedes aegypti*, atingindo recordes de taxas de infecção e de mortes no DF e em outros estados. Foi descoberto, ainda em 2019, que o mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya também está transmitindo o vírus do *mayaro*, doença silvestre que parece estar migrando para os centros urbanos por meio deste vetor.

A sensação que se tem, ao tomar como panorama todas as questões históricas e a gravidade da questão em tempos contemporâneos, é que não há realmente um engajamento e esforço para resolução do problema, especialmente quando informados os valores de investimento nas campanhas como os quais esta pesquisa teve acesso.

Seria pretensioso deste trabalho fazer tal afirmação, ou atribuir tão somente à publicidade esta sensação de negligência e inefetividade. Todavia, é preciso acreditar que por meio de pesquisas acerca do tema e nos mais variados campos de estudo que ele abrange é que será possível inovar e melhorar o que tem sido feito até então, seja em termos de comunicação, de saúde coletiva, de políticas públicas ou de política em si, de estratégias biológicas e avanços na medicina.

No que se refere ao resultado das análises aqui desenvolvidas, que se propuseram a estudar a linguagem, os signos e os elementos do discurso utilizados nas campanhas de dengue dos últimos cinco anos em nível nacional, foi possível notar tendências comunicacionais e estratégicas, além de mudanças de posicionamento, enfoque e discurso que devem ser aqui apontadas por influenciarem na conclusão deste trabalho.

Nota-se, primeiramente, uma tendência dessas campanhas de adentrarem o meio digital, e uma tentativa de integração, anteriormente irrisória em níveis práticos, de interagir de forma diferente e contemporânea com um público que consome cada vez mais redes sociais e plataformas de navegação.

Essa tendência pode ser exemplificada principalmente pelo uso da *hashtag* no título das últimas três campanhas analisadas, e no fato de nas duas últimas ter-se um número de peças significativo voltado para o meio digital, como na campanha "#todoscontraomosquito" onde foram feitos materiais para *Twitter*, *YouTube* e *Facebook*. Os *e-mails* marketing também servem para ilustrar essa afirmação, e ainda carregam consigo um sentido conotativo de segmentação de público. Ainda sob este tópico, a presença dos endereços dos canais e redes sociais do Ministério da Saúde e a respectiva logo de cada rede é mais uma evidência desta integração.

Vê-se, no Brasil, um crescimento relevante do uso da internet e dos meios de comunicação online, seja para interação e socialização, seja para informação e aprendizado. Citando como exemplo as *fake news*, objeto de grande discussão e análise, fica evidente o quanto o meio digital passou a ter peso e voz na vida das pessoas, e ao tratar de um tema de saúde pública tão importante quanto a dengue, fazer uso destas redes representa uma nova fase e uma nova estratégia de engajamento acerca do tema.

Outro ponto relevante a ser frisado é a questão da totalidade do discurso nos cartazes analisados. Tomando como base Barthes (1964) e sua afirmação que na publicidade os signos são, ou deveriam ser, completos em termos de sentido e significado, nota-se que na maioria das campanhas analisadas tem-se mensagens ou trechos de mensagens incompletas ou cuja lógica discursiva não foi corretamente concluída.

Uma vez que a publicidade deveria ter signos completos justamente para facilitar a absorção da mensagem (BARTHES, 1994 apud JOLY, 2007), ter um cartaz como o do ano de 2017/2018 analisado, onde o significante icônico da pessoa e seu significado em primeiro nível como uma brasileira mulher induz a uma conotação de segundo nível diferente daquela pretendida pelo cartaz, má interpretação esta que ainda é reforçada pelas escolhas estéticas e dramaticidade do cartaz.

Ainda sobre a mesma peça, a abordagem apelativa dramática de evocação do medo não teve seu discurso concluído uma vez que é feita a convocação da população ao combater o

mosquito, mas em lugar nenhum do cartaz faz-se referência ou menção a como, de que forma, fazer esse combate. Não é possível estender essa crítica a campanha como um todo, uma vez que em outras peças, como em folder de orientação, a mensagem pudesse estar presente de forma mais completa. Todavia, dentro do espaço da peça analisada, ou seja, do cartaz, esta questão apresenta-se como problemática.

Um exemplo semelhante, mas com uma solução criativa para a coerência do discurso é o que foi feito no cartaz de 2018/2019. Nele, apesar das semelhanças estéticas e discursivas com o cartaz de 2017/2018, foi colocado um *link* e um convite para o acesso a mais informações sobre sintomas e formas de combate, informados no site do Ministério da Saúde, cujo endereço foi colocado próximo a assinatura institucional do cartaz.

Retomando os conceitos teóricos utilizados para esta análise, faz-se uma crítica aos significantes icônicos utilizados em alguns exemplos das campanhas aqui descritas. Essa crítica baseia-se no caráter cultural na análise semiótica, uma vez que "os significantes de conotação, que chamaremos conotadores, são constituídos por signos (significantes e significados reunidos) do sistema denotado; naturalmente, vários signos denotados podem unir-se para formar um só conotador" (BARTHES, 2006).

No que evidencia Barthes a importância da imersão e saber cultural para compreensão do caráter conotativo das imagens presentes em um sistema denotado, retoma-se os exemplos da nuvem de mosquitos presente na campanha de 2014/2015, "combate aos sábados" e na aparência física de representação do mosquito na campanha de 2015/2016, "#zikazero". Ambas as imagens não fazem parte do saber cultural dos receptores porque na verdade não correspondem com realidade alguma das figuras que buscam representar.

Isto porque, no caso da nuvem de mosquitos, não fica claro à primeira vista que os pontos pretos se tratam de mosquitos, porque sua forma não remete a figura do mesmo. Em segundo lugar, quando se pensa em *Aedes aegypti* não vem a memória imagem alguma de uma nuvem de mosquitos uma vez que estes insetos não andam em grupos.

No caso do mosquito do selo #zikazero, por mais que a intenção criativa da campanha tenha sido realmente de puro caráter representativo e da criação de um personagem mosquito dotado de personalidade, de expressão facial e de permitir uma interpretação conotativa da própria expressão, é preciso ter em mente a amplitude do público alvo de campanhas e peças

como essa, e que uma representação tão distante da realidade pode representar um ruído interpretativo por parte do conhecimento e do nível educacional do receptor.

Conclui-se, neste trabalho, que já se fez muito pela dengue no Brasil, seja em termos de políticas públicas ou em termos de comunicação e outros campos. Vê-se, também, que há investimento no tema e uma frequência e periodicidade em termos de comunicação. Pode haver falhas ou fraquezas nos discursos, sob a ótica da teoria utilizada, como há também potenciais e pontos positivos dentro do que foi analisado até então.

Ressaltando mais uma vez a relevância e atualidade do tema aqui abordado, conclui-se que para a resolução real do problema ainda há necessidade de estudos mais aprofundados acerca do tema, e faz-se necessário utilizar de conhecimentos em comunicação, em saúde e em políticas assim como também faz-se necessário fazer uso do aprendizado que experiências passadas e acontecimentos históricos relacionados ao tema permitem ensinar.

Pode-se afirmar, restringindo novamente o tema a abordagem e ao enfoque dados neste TCC, que o objetivo geral e os objetivos específicos deste trabalho foram cumpridos, e que o problema de pesquisa foi respondido. Da resposta deste problema, surgem novos questionamos, novas problemáticas e novos desafios.

Para estudos futuros, sugere-se pesquisas com enfoque a respeito da percepção do público alvo em relação ao problema de pesquisa, utilizando dos signos, significados e significantes como foco para um questionário, que poderá consistir em avaliações dos conteúdos aceitos ou não a respeito das peças.

Por meio de uma pesquisa de campo, viabiliza-se a análise da perspectiva do público em questão, para além da do pesquisador, mesmo que este esteja imerso em contexto cultural semelhante. Tendo também como objetivo uma visão holística das áreas profissionais envolvidas, sugere-se um enfoque de análise das campanhas sob o prisma da saúde coletiva, das políticas públicas, da medicina e psicologia.

A pesquisa de campo, seja ela qualitativa ou quantitativa, poderá fornecer dados essenciais para a correta análise das mensagens transmitidas pelos signos analisados, e poderão ser uma forma de indicar de que forma os signos e imagens relacionadas a dengue estão sendo contemporaneamente construídas. Explicita-se a possibilidade de emprego de abordagens

teóricas e mecanismos de análise das campanhas para além da semiótica denotativa, conotativa e interpretação dos signos e ícones.

Uma das mais relevantes recomendações futuras deixadas neste trabalho é a possibilidade de comparação das mensagens das campanhas com os índices epidemiológicos referentes aos anos de veiculação. Estes índices estão disponíveis no site oficial do Ministério da saúde. É possível que nesta relação, somada a outros elementos e fatores que serão necessários neste estudo, estabeleça-se uma causa e efeito, e seja possível medir a eficácia da comunicação das campanhas com base nos índices de infestação do mosquito do determinado período.

Por fim, tomando como base o histórico feito neste trabalho onde mencionou-se os fatores que possibilitaram a erradicação do mosquito da dengue e os fatores que permitiram sua reintrodução anos depois, acontecimentos das décadas de 1950 e 1960, sugere-se que seja feito, para muito além da área de comunicação, um amplo estudo em âmbito internacional, de forma a possibilitar integração entre países e ações coletivas e combinadas, não apenas com o objetivo de tentar erradicar o mosquito novamente, mas também visando possibilitar maior durabilidade das ações e tentativas de controle do vetor.

REFERÊNCIAS

ALBARADO, Ádria Jane. **Campanhas audiovisuais do Ministério da Saúde contra dengue, zika e chikungunya nos anos de 2014 a 2017: análise das estratégias de comunicação em saúde**. 2018. 292 f., il. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

ASSIS, et Al. Materiais Impressos sobre Dengue: Análise Crítica e opiniões de Profissionais de Saúde e Educação sobre seu Uso. Instituto Oswaldo Cruz. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**. Vol. 13, N. 3, 2013.

BARRETO, M. L.; TEIXEIRA M. G (2008). Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. **Estudos avançados**, v. 22, n. 64.

BARTHES, R. **Elementos de semiologia**. 2006. Tradução de Izidoro Blikstein. 16ed. São Paulo, ed. Cultrix

BRASIL. **Constituição da República Federal do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 12.527**, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. In: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 18 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Levantamento Rápido de Índices para *Aedes Aegypti* (LIRAa) para vigilância entomológica do *Aedes aegypti* no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. **Estud. av.** [online]. 2013, vol.27, n.78, pp.7-26. ISSN 0103-4014.

DONALÍSIO, M. R. C (1995). **O enfrentamento de epidemias: as estratégias e perspectivas do controle do dengue**. 194 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Universidade de Campinas, Campinas.

DONALÍSIO, M. R; GLASSER, C.M (2002). Vigilância entomológica e controle de vetores do dengue. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 5, n. 3, p. 259-272.

FERREIRA, C. M. et al. *Communication in health: a new time*. **Food Science and Technology**, v. 37, n. 3, p. 345-348, 2017.

FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD). Brasília: Funasa. 2002.

GALVÃO, M. A.M. Origem das Políticas de Saúde Pública no Brasil:do Brasil-Colônia a 1930. Ouro Preto, SP: **Caderno de Textos do Departamento de Ciências Médicas da Escola de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto**, 2009. p. 1-33.

GAMBARATO, R. Renira. Signo, significação, representação. 2005. **Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 1, n.4. Disponível em: <http://www.contemporanea.uerj.br/pdf/ed_04/contemporanea_n04_18_ReniraRam.pdf>. Acesso em 07/06/2019.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. Ed. 5, São Paulo: Editora Atlas, 1999.

GUIA DO ESTUDANTE (2018). **Conheça a história da Saúde Pública no Brasil**. Disponível em: <<https://guiadoestudante.abril.com.br/blog/atualidades-vestibular/conheca-a-historia-da-saude-publica-no-brasil/>>. Acesso em 22/05/2019.

JOLY, Martine. **Introdução à Análise da Imagem**, Lisboa, Ed. 70, 2007.

LAKATOS, Eva Maria.; MARCONI Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**. Ed. 2. São Paulo: Editora Atlas, 1987.

MATTAR, Fauze N. **Pesquisa de Marketing**. Edição compacta, São Paulo: Editora Atlas, 1996.

MONNERAT, Rose G. et Al. Controle de larvas de *Aedes aegypti* através da utilização de *Bacillus thuringiensis* em São Sebastião (DF), Brasil. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 115-120, jul./dez. 2012.

OSMO, A; SCHRAIBER, L. B. **O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição**. Universidade de São Paulo. 2015.

PAVESI, Thayla F; BEHLING, Hans; JUCHEM, Marcelo. **Análise Semiótica dos Cartazes das Festas típicas de outubro de Santa Catarina em 2011**. XIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul – Chapecó, SC, 2012.

PAULUS J. A; CORDONI J. L. Políticas públicas de saúde no Brasil. **Rev Espac Saude**. 2006;8(1):13-9.

PEIRCE, Charles Sanders. **Semiótica**. São Paulo, Editora Perspectiva, 1995.

PIMENTA J. F. G. **Instrumento para avaliar a implantação do Programa Nacional de Controle do Dengue no âmbito municipal**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2005.

PORTAL SAÚDE (2012). **Dengue**. Disponível em: <http://www.portalsaude.org/site_v01>. Acesso em: 01 fev. 2019.

PORTAL SAÚDE (2013). **Óbitos por casos graves da dengue**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/obitos_por_dengue_1990_2011_21_06.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2019.

RIBEIRO, A. N; BALSAN G., MOURA, G. L. *Análise das políticas públicas de combate à dengue. En: Contribuciones a las Ciencias Sociales*, abril, 2013.

SANTAELLA, Lúcia. **Comunicação e Pesquisa**. Ed. 1, São Paulo: Editora Hacker, 2001.

SANTAELLA, Lúcia; NÖTH, Winfried. **Imagem - cognição, semiótica, mídia**. São Paulo: Iluminuras. 1999.

SILVA, Luiz Martins. **Publicidade, Mobilização e Advocacy**, 2009.

TEIXEIRA, A. S. Autonomia para a educação. In ROCHA, A. L. (Org.) **Anísio em Movimento**. Brasília, Senado Federal, Conselho Editorial, 2002. p. 33-49.

TEIXEIRA, M. G. *Recent Shift in Age Pattern of dengue Hemorrhagic Fever, Brazil. Emerging Infectious Diseases*, v. 14, n. 10, 2008, p. 1663-1663.

TEIXEIRA, M. G; BARRETO, M. L; GERRA, Z. Epidemiologia e medidas de prevenção do dengue. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 8, n. 4, 1999, p. 5-33.

TEIXEIRA, M. G.; BARRETO, M. L. Porque devemos, de novo, erradicar o *Aedes aegypti*. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.1, n.1, 1996, p.122-35.

TORO, José Bernardo.; WERNECK, Nísia Maria Duarte. **Mobilização Social: um modo de construir a democracia e a participação**. Brasília, Ministério do Meio ambiente, 1997.

VIANA, Dione.; IGNOTTI, Eliane. A ocorrência da dengue e variações meteorológicas no Brasil: revisão sistemática. **Revista Bras Epidemiol**, 2013.